





TRATADO

DE LAS

SEÑALES DE LAS ENFERMEDADES.

SEMEYOTICA,

ó

TRATADO DE LAS SEÑALES

DE LAS ENFERMEDADES.

POR LANDRÉ-BEAUVAIS,

CATEDRATICO DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE PARIS.

TRADUCIDA

DE LA TERCERA EDICION FRANCESA.

TOMO PRIMERO.

PARIS,

EN LA IMPRENTA DE PILLET AINÉ,

CALLE DE GRANDS-AUGUSTINS, Nº 7.

1833.

INTRODUCCION.

Le es indispensable un profundo conocimiento de las señales de las enfermedades al que se destina á practicar el arte de curar. Ilumina él sus pasos en la árdua senda en que va á internarse, y distingue tambien al hombre hábil que se aprovechó de las observaciones de los médicos de todas las edades, del ciego practicon, cuya celebridad consiste en algunos aciertos debidos con mayor frecuencia á la casualidad.

Las primeras señales dignas de llamar la atencion, son las que indican el estado presente de los enfermos. Cada una de ellas debe estudiarse desde luego separadamente. La patologia especial enseña despues á reunirlas, y á reconocer los Géneros y Especies de las enfermedades. La ciencia de la diagnóstica es pues la primera de las partes que constituyen realmente la medicina; sobre ella se funda toda administracion de medios curativos; y ella finalmente conduce al pronóstico:

Pero las señales que llaman una vista penetrante hácia las terminaciones propicias ó adversas que se preparan ó efectúan, no son ménos importantes. Un médico no visita á una persona asaltada de una enfermedad que tenga los menores visos de ser grave, sin que le pregunten lo que debe esperarse ó temerse de sus resultas; y no le es posible escusarse de responder á semejantes preguntas, sin esponerse á hacer formar mal concepto de su ciencia ó genio (1). El arte del pronóstico es por otra parte sumamente provechoso para el médico que logra sobresalir en él; pues confirmados sus pronósticos por el éxito, no pueden ménos de aumentar su estimacion haciendo formar un superior concepto de sus talentos y esperiencia; y si alguno de sus enfermos queda rendido á la violencia del mal, el arte del pronóstico le deja guarecido contra la censura de los sugetos jüiciosos, supuesto que él habrá dado á conocer de antemano que la enfermedad estaba llena de peligro, ó aun que ella era superior á todos los recursos del arte (2) Ninguna cosa por el contrario es mas

(1) Leroy, del Pronóstico en las enfermedades agudas.

(2) Hipócrates, Prenot.

capaz de perder á un médico de fama, que los errores palpables y reiterados en el pronóstico. La habilidad del médico en el pronóstico afianza tambien su descanso, su tranquilidad en el ejercicio de su arte; destituido de este talento, viviria en una continua perplejidad; se veria espuesto á sufrir diariamente nuevos desaires. En ello halla el paciente tambien sumo beneficio; porque es asistido con tanta mas inteligencia y acierto, cuanto el médico conoce mejor y de mas léjos cuanto debe temerse de la enfermedad ó esperarse de los recursos de la naturaleza. Previendo el médico el peligro, hará prontamente uso de los remedios mas eficaces para preservar de él al enfermo; y cuando observe por el contrario que su situacion no tiene cosa ninguna que sobresalte, que la naturaleza hace cuanto es necesario para curarle, se guardará bien de prescribir remedios mas ó ménos superfluos, y perjudiciales con frecuencia.

Las señales que se observan en las enfermedades, anuncian unas veces una cura cierta, otras una muerte segura; á menudo tambien, ménos decisivas, no proporcionan mas que justos motivos de esperar ó temer, ó aun no dejan mas que una completa incertidumbre so-

bre el éxito. Un médico medirá siempre la esposicion de su pronóstico con aquellos diferentes grados de certeza ó probalidad que las señales que él observa, presentan. Por poco grave que una enfermedad sea de su naturaleza, únicamente por el concurso de las señales mas decisivas se determinará un médico prudente á declarar afirmativamente que la cura está proxima y segura; y con mayor frecuencia se ceñirá á dar á conocer las señales que dan lugar á esperarlo. No debemos ser ménos circunspectos sobre los vaticinios de muerte inevitable, particularmente en las enfermedades agudas, en que, como lo repara Hipócrates, las señales que anuncian la muerte ó la curacion son, en general, algo ménos ciertas que en las crónicas.

Cuando descubrimos señales saludables en una enfermedad, debemos dárselas á conocer al paciente, á fin de establecer en su ánimo aquella calma y confianza que contribuyen tan poderosamente para el buen éxito de los remedios y para su cura.

No podemos, por el contrario, usar de mucha prudencia, cuando nos creemos obligados á dar á conocer el sensible pronóstico que hacemos sobre una enfermedad; seria, casi

siempre una cosa bárbara el instruir de él al enfermo mismo, y ponerle con semejante declaracion en el temor ó abatimiento, pasiones del alma que, turbando la naturaleza en sus operaciones, serian capaces de privarla de los recursos que ella emplea á veces tan acertadamente y contra la espectacion de los médicos mas ilustrados; aun debe guardarse miramiento, en semejantes casos, con la sensibilidad de las personas que, por los vínculos de la sangre ó amistad, se interesan vivamente en la suerte del doliente. Pero conviene confiar semejantes pronósticos á una persona juiciosa que tenga algun imperio sobre el ánimo del enfermo, y que sea capaz de obrar con tranquilidad; de este modo el médico hará llegar con miramiento sus temores á la familia del enfermo; y le determinará á él mismo á arreglar sus diversos negocios por simples motivos prudenciales. Continuará tranquilizándole sin embargo, llegándose á él con la misma serenidad; y aparentará no tener parte ninguna en las precauciones que él mismo ha sugerido.

Se notó ya, y es efectivamente una cosa singular, que el conocimiento de las señales pronósticas de las enfermedades se adquiere

mejor en los escritos de los antiguos médicos que en los de los modernos. Unicamente ocupados los primeros médicos griegos en observar las señales de las enfermedades, hacen unas pinturas tan claras, concisas, y exactas, que en ellas hallamos casi cuanto es rigorosamente necesario para el perfecto conocimiento de las señales pronósticas. Los modernos, que, auxiliados de sus obras, hubieran debido perfeccionarlas, se apartáron por el contrario, los mas de ellos, del camino que se les habia señalado, para entregarse á diversas investigaciones sobre las causas y naturaleza de las enfermedades. Sus largas é inútiles digresiones sobre las causas próximas, sus continuos esfuerzos para apoyarse incesantemente sobre la autoridad de algunos de los padres de la medicina, los alejáron del verdadero fin. Presentadas sin consecuencia ni enlace las señales de las enfermedades, ahogadas en un diluvio de esplicaciones, descriptas de un modo imperfecto, truncadas para acomodarse á alguna teoría, no ofrecen ni aun atractivo para la curiosidad; y es una verdadera tarea el reunir estos objetos dispersos y sueltos, para formar de ellos una pintura que tenga consecuencia y union.

Los antiguos médicos nos diéron á conocer

la mayor parte de las señales peligrosas, saludables, ó dudosas; los Pronósticos y Aforismos de Hipócrates, las Prenociones Coacas, y las Predicciones, obras del mismo autor ó de sus primeros discípulos, no tratan casi mas que de las señales de las enfermedades, y, por confesion de los mayores maestros del arte, son y serán siempre guias seguras para apreciar lo presente y juzgar de lo venidero. Hipócrates abrazó el mejor modo de escribir sobre esta parte de la medicina, y de llevarla por grados al mas alto punto de perfeccion. Espone simple y brevemente los hechos, es decir, los resultados de la observacion con respecto á la significacion pronóstica de los síntomas que las enfermedades presentan, y se guarda bien de estenderse á esplicaciones erróneas, y á menudo inútiles, como Galeno hizo despues en diferentes obras sobre las señales. Lo que Areteo, Celio Aureliano, Alejandro de Trales, Galeno mismo, nos transmitiéron sobre el diagnóstico y pronóstico de las enfermedades, forma la parte mas interesante de sus escritos.

Despues de la restauracion de las letras, se ocupáron los comentadores de Hipócrates mucho en las señales de las enfermedades: entre

ellos pueden citarse Duret (1), Valesio (2), etc. Pero dejándose llevar estos hombres, estimables por otra parte, del espíritu del siglo en que vivian, y cediendo al deseo de ostentar una vana erudicion, se apartan de la senda que era menester seguir para aumentar el caudal de nuestros conocimientos. En vez de atraernos de continuo hácia la observacion en la asistencia de los enfermos, su uso consiste en sentar la verdad de una sentencia de Hipócrates sobre otros muchos asertos del mismo autor. No á la autoridad ni raciocinio especulativo, que estravían continuamente, sino á la esperiencia sola pertenece el confirmar y aumentar las señales de las enfermedades; observando con cuidado, y valiéndonos de una buena clasificacion, podemos perfeccionar la doctrina de las señales.

Entre los tratados de Semeyótica, es preciso distinguir los de Próspero Alpino (3), Fieno (4), Lomio (5). El primero juntó las

---

(1) *Hippocratis magni Coacæ Prænotiones.*

(2) *In Aphorism. Hipp. Commentarii septem.*

(3) *De Præsagiandâ vitâ et morte ægrotantium libri VII.*

(4) *Semeiotice, sive de Signis Tractatus.* Lugd., 1664.

(5) *Medicinalium observationum lib. III*, en 8°,

sentencias de Hipócrates y cuanto pudo hallar de mejor en Galeno y los Arabes: es muy superior á los otros dos. En esta obra hay sin embargo tanta profusion de erudicion y esplicaciones con arreglo á la filosofía galénica, que no podemos mirarla mas que como un rico é inmenso cúmulo de excelentes materiales, mezclados con muchas cosas inútiles, y que no podemos estudiar tanto como la importancia del asunto lo exige.

Leroy (1) y Pezold (2), en tratados sobre el *pronóstico en las enfermedades agudas*, compiláron lo que Hipócrates y todos sus comentadores nos transmitiéron de mejor sobre el pronóstico; á ello añadiéron algunas observaciones interesantes; y sus obras se distinguen por una grande exactitud y concision. Freind (3), Cope (4), Aubry (5), diéron comentarios estimados de las obras de Hipócrates que pueden consultarse con fruto.

---

(1) Del Pronóstico de las enfermedades agudas.

(2) *De Prognosi in acutis*, Lips., 1778.

(3) *Comment. in libr. Epid.* Paris, 1735.

(4) *Demostratio medico-practica Prognosticorum Hippocratis.* Amst. 1783.

(5) Oráculos de Cos. Paris, 1781.

Gruner (1) publicó una Semeyótica fisiológica y patológica: es la obra mas completa sobre esta materia; únicamente podemos censurarla de estar sobrecargada de erudicion, y de no haber determinado con bastante exactitud el valor de las señales, refiriéndolas á enfermedades bien clasificadas; pero en la época en que Gruner dió su excelente obra, no se conocia todavía generalmente la utilidad de las nosologias, y la analísis aplicada á la medicina con tanto provecho por el sabio autor de la Nosografía filosófica no habia enseñado á distinguir con exactitud los géneros y especies de las enfermedades (2). Las obras de Semeyótica de Dantz y Sprengel saliéron á luz despues de la de Gruner; pero como están escritas en aleman, no me es posible juzgar de ellas mas que imperfectamente por algunos fragmentos que se me han comunicado.

No hablaré de algunas Semeyóticas publicadas en Francia por dos autores vivos; me ceñiré á decir que ellas me han parecido insu-

---

(1) *Semeiotice physiologicam et pathologicam generalem complexa.* Halæ Magdeburgicæ, 1775.

(2) Nosografía filosófica, ó el método de la analísis aplicado á la medicina, por Fel. Pinel, 6ª edicion, 1818.

ficientes, ó formadas con arreglo á unas consideraciones muy diferentes de las que han dirigido la composicion de este Tratado de las señales de las enfermedades.

La enseñanza de la medicina clínica, que se hizo casi general al fin del siglo pasado, condujo naturalmente á un estudio mas seguido y juicioso de las señales de las enfermedades. El catedrático que debe enseñar á reconocer en la asistencia de los enfermos y á curar las numerosas alteraciones que sobrevienen en nuestro organismo, empieza fijando los sentidos de los practicantes (1) sobre los síntomas de las enfermedades; trata despues de hacerles adquirir aquella precision, aquella rectitud de los sentidos que hacen distinguir el modo de lesion, y el grado de cada síntoma; últimamente entre los diferentes síntomas que se presentan

---

(1) Entre todas las ciencias físicas, en general, no hay quizas una en la que mas importe consultar con los sentidos que en la medicina práctica estrictamente dicha: toda teoría calla ó se desvanece casi siempre en la asistencia de los enfermos, para ceder el puesto á la observacion y esperiencia. Y bien! ¿sobre qué se fundan la esperiencia y observacion, si no es sobre la relacion de nuestros sentidos? (Véase el *Prólogo del Nuevo método para reconocer las enfermedades internas del pecho por la percusion de esta cavidad*, por Avenbrugger, traducido por Mr. Corvisart.)

á la observacion, conviene distinguir los que son característicos de las enfermedades, y que pueden instruir sobre el estado presente ó futuro de los enfermos. Esta primera parte de la medicina clínica, este ejercicio habitual, conveniente y metódico de los sentidos, estaba bastante abandonado, cuando el catedrático Pinel tuvo á bien, hace diez y ocho años, asociarme á su enseñanza particular de la medicina clínica; desde cuyo tiempo comencé á hacer cursos en los que, despues de haber espuesto las diferentes formas y calidades, y los diferentes grados bajo los que se presentan las alteraciones de las funciones; de los órganos y materias de las secreciones, ejercitaba á los discípulos en reconocer cada una de estas alteraciones en la asistencia de los enfermos; en seguida, despues de haber fijado las basas que debian servir para convertir estos síntomas en señales, daba á conocer las divisiones establecidas entre las diferentes señales y el valor diagnóstico y pronóstico de cada una de estas señales en las diversas enfermedades.

No bastaba hacer una fiel esposicion de los elementos de las señales, y de las señales mismas de las enfermedades, sino que era menester disponerlas en un órden que hiciera re-

saltar mejor su enlace con la fisiología y nosografía, y los beneficios que la Semeyótica habia sacado de los progresos hechos en estos dos ramos de la medicina. Sucede con las señales de las enfermedades lo mismo que con un sinnúmero de otros objetos científicos; en ciertas épocas, deben recibir ellas el aumento de nuevos conocimientos, presentados en un órden que sea conforme con el estado y adelantamientos de las otras ciencias; esto hice en mis lecciones de Semeyótica y Medicina clínica, y presento el resultado de esta tarea al público.

He conservado, para la esposicion de las señales de las enfermedades, el órden que yo habia seguido en las anteriores ediciones, el que los fisiólogos Bichat (1) y Richerand (2) abrazáron para la clasificacion de las funciones; pero en vez de comenzar por las señales sacadas de la digestion, me parece mas conveniente tratar primeramente de las que la circulacion y respiracion presentan, por ser estas

(1) Anatomía general aplicada á la Fisiología y Medicina. 4 vol. en 8°. (Una nueva edicion de esta obra, aumentada con notas, por MM. Pinel, Beclard y Laennec, saldrá á luz inmediatamente.)

(2) Nuevos Elementos de Fisiología.

señales, que son de una grande importancia, aquellas en que paramos comunmente la atencion ántes de ocuparnos en las lesiones de la digestion. La esposicion de las señales va precedida de algunas consideraciones sobre lo que se entiende por *fenómeno, síntoma* y *señal* de las enfermedades, sobre el arte de convertir los síntomas en señales, sobre la division que ha de hacerse entre las señales, sobre el valor de las diferentes señales. Al tratar de cada señal en particular, traigo algunas veces brevemente á la memoria el estado natural de las funciones, de los órganos y materias de las secreciones que suministran las señales. Espongo despues las diferentes formas ó calidades bajo las que la observacion hizo reconocer el síntoma que se convierte en señal. Recorro las diferentes enfermedades en que le notamos, é indico lo que él anuncia del estado presente ó futuro de los enfermos. He determinado con mas exactitud el valor pronóstico de cada señal con arreglo á los resultados de la observacion. A veces basta una señal para hacer vaticinar algunas mutaciones. Las señales no tienen casi siempre mas que un valor relativo á otras señales y á los periodos de las enfermedades. Las conjeturas pronósticas difieren entre

sí por multiplicadas modificaciones, relativas al grado suyo de probabilidad; á menudo no se elevan mas que á una presuncion mas ó ménos fuerte; en otros casos se aproximan mucho, y aun á veces llegan á la certeza. La esposicion de cada pronóstico se mide por el grado de probabilidad.

A proporcion que una ciencia hace progresos, se multiplican las palabras que designan cosas diferentes, su lenguage se hace mas puro y correcto. La perfeccion de las lenguas científicas indica la perfeccion de las ciencias, dijo Condillac; lo cual debe ser, porque cuanto mejor conocemos, tanto mejor concibemos las cosas, y tanto mas fácilmente las espresamos con apropiados periodos. Importa mucho el conocer y fijar bien la significacion de los vocablos empleados en una ciencia, suplir los que faltan para designar cosas diferentes, y desterrar todas las denominaciones insignificativas para substituirlas con otras mas exactas.

Están muy distantes de haber usado de un gusto tan puro y severo en las obras escritas hasta este dia sobre las señales de las enfermedades. Carecemos absolutamente de términos propios, cuando se trata de espresar algunas modificaciones delicadas, pero que es

sin embargo útil dar á conocer : los diversos delirios presentan un ejemplo de ello; y me seria posible citar otros muchos. Aun con frecuencia no vamos acordes sobre los términos que sirven para recordar las lesiones de las principales funciones, tales como la respiracion y circulacion. En efecto, toquen muchos médicos el brazo de un enfermo asaltado de una pleuresía, todos tendrán la misma idea, resultado de una misma impresion hecha sobre los sentidos; tratarán de presentar una lesion en la pulsacion de la arteria; pero los unos dirán que el pulso está duro, otros que está rígido, tirante, etc. ¿Podemos corregir estas imperfecciones de la Semeyótica, é introducir en ella un lenguage mas correcto? pienso que sí; pero no lo emprenderé : únicamente fijaré la significacion de los términos á que no se aplicó un sentido bastante preciso; y daré á conocer el mayor número de los objetos por medio de las denominaciones que el uso sancionó.

En el presente Tratado de las señales de las enfermedades, se hallarán diversas particularidades y una reunion de partes que van destinadas particularmente para uso de los prácticos jóvenes; son el resultado de las observa-

ciones de los médicos de todas las edades, y de las que el ejercicio de la medicina en un hospital mayor y la práctica particular me dejáron libertad para hacer de cerca de veinte y cinco años á esta parte. No he sobrecargado esta obra con una erudicion á la que me hubiera sido posible dar una fácil entrada; ni aun he indicado siempre las fuentes en que he bebido; he tomado en cuantas partes he encontrado hechos justos, claros, y bien presentados, particularmente cuando yo habia tenido ocasion de comprobarlos en la asistencia de los enfermos, y hay poquísimos que no se hayan presentado á mi vista. Los Aforismos y Pronósticos de Hipócrates, las Prenociones Coacas, el Pronóstico de Leroy, la Semeyótica de Gruner, son los tratados que con mas frecuencia he hecho tributarios. Las gentes instruidas conocerán fácilmente los autores de quienes á veces he empleado no solamente las ideas, sino tambien las espresiones; el querer decir mejor que los demas, no es con mucha frecuencia mas que el medio de espresarse mal, y, en materia de ciencia, el de errar el fin que debemos proponernos.

TRATADO

DE LAS

SEÑALES DE LAS ENFERMEDADES.

DE LAS SEÑALES EN GENERAL.

1. Hay una parte de la medicina que no variará jamas, que es la esposicion de las señales de las enfermedades. Independiente de los tiempos y opiniones como la naturaleza, cuya fiel pintura es ella, y parte fundamental del arte, fué presentada con cuidado en las obras mas auténticas de Hipócrates. Los médicos griegos que se esforzáron á seguir las huellas del anciano de Cos, y entre los modernos, Próspero Alpino, Duret, Baillou, Sydenham, Boerhaave, y otros muchos, hiciéron sucesivamente mas completa la esposicion de las señales de las enfermedades, y con ello se adquiriéron derechos á nuestro reconocimiento.

2. Los médicos que diéron á conocer las señales de las enfermedades, indicáron al mismo tiempo el vaticinio que debe sacarse de ellas. Pero si consideramos que se presentáron casi siempre estas señales de un modo general, y

que por otra parte las descripciones, y particularmente las denominaciones de las mas de las enfermedades, eran muy incompletas y variables ántes de las tareas de los nosologistas modernos, comprenderémos fácilmente cuantas investigaciones exige todavía este ramo de la ciencia médica.

3. Antes de dar principio á la esposicion de las señales de las enfermedades, es preciso determinar lo que se entiende por *fenómeno síntoma*, y *señal*. Considerándolos de un modo general, son unas abstracciones á las que nos elevamos por medio de la observacion de un sinnúmero de hechos particulares.

4. El *fenómeno* es toda mudanza del cuerpo, sano ó enfermo, perceptible por los sentidos (1). Hay fenómenos que pertenecen á la salud, miéntras que hay otros que no sobrevienen mas que en las enfermedades. Un autor moderno restringió la significacion de la voz *fenómeno* á las mudanzas que sobrevienen en el estado sano, y hace siempre uso de la palabra *síntoma* para espresar las mudan-

(1) El término *fenómeno* se toma en medicina por todos los diferentes efectos que se notan en la economía animal: en el uso comun, no le aplicamos mas que á lo que aparece de nuevo, mas que á las cosas que sorprenden por su novedad.

zas que se manifiestan en las enfermedades: esta distincion no es exacta ni conforme con el uso. Designamos comunmente por fenómenos de las enfermedades los síntomas, los accidentes, los epifenómenos y epiginómenos. Se ocupa la fisiología en la esposicion de los fenómenos de la salud. La esposicion de las señales de las enfermedades es una de las partes mas esenciales de la patologia.

5. El *síntoma* es una mudanza, una alteracion de algunas partes del cuerpo, ó de algunas funciones suyas, producida por una causa morbífica y perceptible á los sentidos. Por medio de la coleccion y sucesion de los síntomas venimos en conocimiento de una enfermedad. Galeno dijo que el síntoma es un afecto contranatural que sigue á la enfermedad como la sombra al cuerpo. El fenómeno de la enfermedad es una simple mudanza del estado de salud; el síntoma es una mudanza enlazada con el estado enfermo: es pues un mismo efecto, pero tomado en una mas ó ménos lata acepcion.

6. La *señal* es todo fenómeno, todo síntoma, por cuyo medio llegamos al conocimiento de mas ocultos efectos. Se refiere ella al estado actual, á lo que antecedió, á lo que sobre-

vendrá (1). La señal es pues un efecto manifiesto que da á conocer unos efectos mas ocultos pasados, presentes, ó futuros. La señal, por su esencia, es una conclusion que el espíritu saca de los síntomas observados por los sentidos, en vez de que el síntoma no es mas que una percepcion de los sentidos. La señal pertenece mas al juicio, y el síntoma á los sentidos. Las señales de las enfermedades no pueden existir sin los síntomas, es decir sin una impresion hecha en los sentidos. Los síntomas se reconocen por todos; no sucede lo mismo con las señales. No hay ninguno, efectivamente, que no reconozca un dolor profundo en el costado, con dificultad de respirar y esputo de sangre, y solo el médico descubre algunas señales en estos síntomas. *Omne symptoma signum est, sed omne signum non est symptoma*: todo síntoma es señal, pero no toda señal es síntoma. Hay señales que pertenecen á la salud; no se notan los síntomas sino durante las enfermedades: se dice señal, y no síntoma de la salud.

7. Examinemos cual es la operacion intelec-

---

(1) *Ad signa quæ pertinet pars, in tria distribuitur: in cognitionem præteritorum, in contemplationem præsentium, et præsagitionem futurorum.* Galenus, *de Humor. comm.*

tual por la que un síntoma que no heria mas que los sentidos, adquiere una significacion, y es un motivo para juzgar de la existencia de una cosa oculta. Esta operacion consiste en la investigacion de la relacion que une el síntoma significante con el fenómeno significado, y esta investigacion se hace de muchos modos: por medio de la observacion fisiológica, de la observacion clínica, y de la anatomía patológica.

8. El conocimiento de una funcion puede ser bastante completo, para que las circunstancias que precediéron ó acompañan á sus lesiones nos den á conocer la causa de los síntomas que hieren nuestros sentidos. La fisiología nos enseña que el aire esperimenta notables alteraciones en el pulmon, que sale de este despues de haber adquirido una temperatura mas caliente, y que estas alteraciones dependen muy inmediatamente de la vida, ya como efecto, ya como causa. Si el aire espirado se hallara frio en un enfermo, y que él no trajera señal ninguna de la accion pulmoniaca, habria lugar para pronosticar una radical postracion en las fuerzas vitales y la próxima estincion suya. He aquí como el conocimiento de las funciones de un órgano debe

instruir sobre la naturaleza de sus afectos. Podemos sentar pues como principio que la fisiología es uno de los medios que sirven para convertir los síntomas en señales.

9. Para que un fenómeno manifiesto pase á ser señal, no es necesario siempre que la fisiología nos muestre sus relaciones con el objeto que él indica; la observacion clínica y la anatomía patológica nos conducen al mismo resultado. *La coexistencia constante ó frecuentísima de dos fenómenos es para nosotros una prueba de su enlace.* Todas las ciencias físicas están llenas de proposiciones fundadas sobre este principio; pero no hay ninguna, en que se haga con tanta frecuencia uso de él como en medicina. Luego, cuando la observacion nos hizo ver á menudo un síntoma enlazado con un cierto estado interior, osamos afirmar la existencia de este mismo estado cada vez que se presenta el síntoma, aunque nos sea desconocido su modo de enlace. ¿Qué conexion hay entre la lengua cargada, el temblor del labio inferior, y la disposicion al vómito? lo ignoramos; pero la observacion hizo ver con frecuencia los dos primeros fenómenos acompañados de este estado, y esto es suficiente para que ellos sean en lo futuro señales

suyas. La observacion hizo ver igualmente que, cuando una violenta perineumonía fué seguida repentinamente de la suspension del dolor y de la espectoracion, de la descomposicion de las facciones del rostro, de la insensibilidad del pulso, la autopsia cadavérica presenta constantemente la hepatizacion del pulmon: lo cual basta tambien para que los mismos síntomas en lo venidero sean señales de esta alteracion del tejido orgánico de la respiracion. Los conocimientos adquiridos por medio de la observacion clínica y anatomía patológica son pues un segundo medio con el que un síntoma se convierte en señal, y es aquel de que se hace mas uso.

10. La observacion es tambien el único medio que poseamos para hacer convertir en provecho de la semeyótica el conocimiento de las causas procatárticas. La accion de estas causas sobre nosotros no parece dependiente de las solas leyes químicas y físicas: por lo mismo no es posible calcular anticipadamente los efectos suyos. Pero la observacion puede determinar cuales el efecto que corresponde con mayor frecuencia á una cierta causa, y sacar así de lo pasado, no solamente el conocimiento de lo presente, por medio de la conexion que él debe tener con las anteriores

circunstancias, sino prever tambien lo futuro.

11. Estos medios de convertir los síntomas en señales están sujetos á ciertas reglas, cuya observancia es necesaria para que ellos puedan conducirnos á la verdad. Haciendo uso de la fisiologia, por ejemplo, es menester no contar mas que con lo que ella presenta de cierto. Las señales que la observacion descubrió, no pueden adquirir certeza mas que por medio de su frecuente enlace con la cosa indicada. Para que un fenómeno pueda indicar otro, es importante que su simultaneidad se haya observado con suficiente frecuencia para apartar toda sospecha de casualidad.

12. Siendo toda señal síntoma ántes de convertirse en señal, y siendo todo síntoma una mudanza, una alteracion del estado sano de alguna funcion ú organo, es conveniente, ántes de hablar de cada señal, el esponer las diversas mudanzas que durante las enfermedades se observan en las funciones y órganos. Este órden reune los beneficios de dar á conocer los elementos de las señales y las señales mismas, y de indicar las imperfecciones y vacíos de la semeyótica: le hemos seguido en todo el curso de la presente obra.

13. Las señales, como lo hemos visto, son

unos efectos manifiestos, por cuyo medio llegamos al conocimiento de efectos mas ocultos, encubiertos al testimonio de los sentidos. Se distinguen comunmente tres clases de señales: las diagnósticas, que dan el conocimiento del estado presente de los enfermos; las conmemorativas, por las que subimos al tiempo pasado; las pronósticas, por cuyo medio nos es posible vaticinar los éxitos futuros.

14. Las señales diagnósticas son las que presentan la pintura de la enfermedad, y dan á conocer en cierto modo el actual estado del enfermo. Por ejemplo, un enfermo se queja de un dolor profundo y violento en un lado del pecho, respira con dificultad, espectora esputos de sangre pura ó mezclados con mucha sangre, tiene duro y frecuente el pulso, animado el rostro; he aquí las señales diagnósticas de la perineumonía, las cuales dan á conocer una lesion del pulmon, no pueden existir reunidas sin que se verifique esta lesion, y son efectos inmediatos suyos.

15. Las señales diagnósticas se dividen en características, comunes, y accidentales.

16. Las características son propias de cada enfermedad, y aun son inseparables de ella: la tos seca, el dolor punzante del costado, y

la dificultad de respirar, son las señales características de la pleuresía. Para establecer la diagnóstica de una enfermedad, las señales características deben ser en suficiente número y corresponderse entre sí. Las señales características se llamáron tambien *patognomónicas*, verdaderas, esenciales, univocas, suficientes. Las señales orgánicas son unas señales características que dan á conocer cual es el órgano atacado.

17. Las señales comunes son las que se encuentran en muchas enfermedades, y que pueden mirarse como si no pertenecieran especialmente á ninguna: tales son la frecuencia del pulso, el calor de la piel, el encendimiento de la cara, etc. Se notan estas señales en las fiebres inflamatorias y biliosas, en las flemasias, y en otros muchos afectos. Las señales comunes se llamáron tambien equívocas, insuficientes.

18. Las señales accidentales ó los *accidentes* son unos fenómenos que se presentan unas veces en una enfermedad, y que otras no existen: así las flemasias tienen por accidentes á veces hemorragias, sudores, diarreas. A las señales diagnósticas accidentales podemos referir lo que se llamó *supervenientia*, epifenómenos, epiginómenos. Los *supervenientia* son

unas disposiciones causadas por la enfermedad, y que la sobrecargan de accidentes estraños, como el flujo de las reglas en las mugeres ántes de las épocas ordinarias, la denticion en los niños que no se veian atormentados de ella ántes que la hubiera acelerado otra enfermedad. Se dió el epiteto de epiginómeno á los accidentes que sobrevienen en una enfermedad, y que provienen no de esta, sino de algunas circunstancias estrañas, de los descuidos de los que asisten al enfermo, de las imprudencias que este comete, ó aun de una mala curacion. Por epifenómenos entendemos señales accidentales que no se presentan ántes que la enfermedad se haya formado totalmente. Sea lo que quiera de la utilidad y exactitud de esta subdivision escolástica, todas estas señales pueden comprenderse entre los accidentes.

19. Todas las señales diagnósticas de una enfermedad no se encuentran reunidas siempre, particularmente al principio, aunque la enfermedad esté ya establecida: así en los perineumónicos, el esputo de sangre no sobreviene á menudo mas que al tercero ó cuarto dia. No podemos establecer la diagnóstica de una enfermedad, hasta que haya un suficiente número de se-

ñales diagnósticas correspondientes entre sí.

20. Las señales anamnésticas ó conmemorativas se refieren á lo pasado, como las diagnósticas á lo presente: recuerdan ellas cuanto pasó de relativo á la enfermedad. No se limitan á lo que la precedió, sino que se estienden á cuanto la ocasionó, á su causa, á su progreso; y abrazan lo que llamamos causas ocasionales, procatárticas.

21. Las señales conmemorativas sacadas de las causas procatárticas de las enfermedades completan la historia suya. Siendo conocidos los efectos ordinarios de estas causas, se determinará mas pronto la calidad de la enfermedad. Sirven mas especialmente, en la inminencia de una enfermedad, para hacer juzgar lo que ella será, y para precaverla por medio de una curacion que ellas indican en este solo caso: por ejemplo, si la transpiracion se suprimió con el frio, se evitará á veces una enfermedad que amenaza, por medio de un régimen ligeramente sudorífico.

22. Tambien con ayuda de las señales anamnésticas podemos distinguir lo que acaece por causa de enfermedad, ó por otras causas que precediéron sin haber determinado una enfermedad. Si, despues de un excesivo

paseo, esperimentamos un causancio, un dolor de cabeza, un dolor del cuello, de los lomos ó hipocondrios, no concluirémos de ello que una enfermedad está inminente; porque estos fenómenos carecen por lo comun de consecuencia, y desaparecen con el descanso; pero si se manifiestan sin ningun error de régimen, hay fundamentos para temer que ellos sean las primeras señales de una enfermedad incoativa.

23. Las señales pronósticas son las que denotan ó hacen prever lo que acaecerá de bueno ó malo. En general, las señales pronósticas no se hacen observar por tanto tiempo como las diagnósticas; es menester sin embargo que ellas tengan una duracion bastante larga, y que sean en suficiente número para adquirir algun valor. Estas señales se aplican á todos los fenómenos que en el curso de una enfermedad aguda, indican algunas mudanzas, mas ó ménos notables, favorables ó sensibles; pero se aplican mas particularmente á los sucesos que ocurren de repente, y se hacen notar hácia el fin de la enfermedad y en las cercanías de la crísis.

24. Las señales pronósticas que no indican mas que mudanzas, se hacen notar al principio como en cualquiera otro periodo de la en-

fermedad, y se llamáron acríticas ó no críticas. Nos instruyen sobre la duracion de la enfermedad, y hacen prever varias mudanzas que ocurrirán, ó aun la muerte del enfermo.

25. Otras señales pronósticas no se presentan casi mas que en el supremo grado de la enfermedad, cuya terminacion vaticinan; á veces sin embargo continúan durante la declinacion. Varían ellas segun los órganos por los cuales las crísis se efectuan. Estas señales se llamáron críticas.

26. Se trató de distinguir las señales de las enfermedades en ciertas é inciertas; pero no es posible establecer exactamente esta division entre las señales, considerada cada una de ellas separadamente: el grado de certeza de cada señal varía segun un grandísimo número de circunstancias. El valor de las señales no es uno mismo en los diferentes géneros y diferentes especies de enfermedades. La afonía, es una señal peligrosa en las fiebres pútridas, casi siempre mortal en las atáxicas, y no es, por el contrario, de monta ninguna en el histérico.

27. El valor de las señales varía en los diversos tiempos de las enfermedades: una cierta señal que es molesta en los principios de una enfermedad, se vuelve equívoca ó favorable

en el mas alto grado de la misma enfermedad. Los zumbidos de oidos, la sordera, son peligrosos al principio de las fiebres atáxicas y son de un feliz agüero cuando sobrevienen mas tarde. El pronóstico que ha de sacarse de las parótidas varía igualmente segun la época de su aparicion.

28. Cada señal tiene sin embargo en sí misma su fuerza y valor: así la orina clara tiene su valor, la espesa tiene tambien el suyo; pero esta señal tiene un mayor ó menor valor segun las circunstancias. La orina clara es una señal mucho ménos sensible en una muger jóven y nerviosa que en un anciano.

29. El hábito debilita el valor de las señales. Hay personas quienes, en el estado sano, duermen con los ojos abiertos. Esta señal, en el estado de enfermedad, no tiene valor ninguno en ellas, aunque es de mal agüero en cualquiera otra circunstancia. Sucede lo mismo con el rechino de dientes, con el sueño agitado, inquieto. Se conoce que, en unas mismas personas, estas señales no tienen valor ninguno. Hay personas que caen en el delirio á la menor accesion de calentura: esta señal no es entónces de la misma importancia que en los otros enfermos.

30. Las señales deben ser consistentes y constantes. Si son vagas y movibles, *no denotan cosa ninguna.* Un dolor de cabeza ocasionado por el sol desaparece bien pronto, y no dura mas de veinte y cuatro horas en una indigestion. Hay sin embargo algunas señales de una cortísima duracion y de sumo valor: tales son los temblores de los tendones; pero es menester que estas señales se observen por reiteradas veces.

31. Las señales tienen un valor correlativo: es necesario unirlas, compararlas, para formar un juicio. Una señal mala y separada tiene mas fuerza para anunciar la muerte, que una buena para anunciar la salud. Una señal muy buena borra ó contrapesa otra simplemente mala. Las uñas negras y cárdenas, el rostro desencajado, el pulso insensible, el frio en las estremidades, el aliento fetido, presentan un concurso de señales que pronostican la muerte próxima; pero si, con las uñas cárdenas, el rostro está bueno, las fuerzas en buen estado, el sueño como en el estado natural, esta mala señal separada no tiene valor ninguno; á lo ménos las otras la contrapesan y sobrepujan.

32. ¿De qué cuidado debe usarse para descubrir la causa próxima de cada síntoma que se

convierte en señal? Esta investigacion que podria ilustrar mucho la semeyótica, es casi siempre infructuosa, y no sirve con la mayor frecuencia mas que para inducir en peligrosos errores. El verdadero medio de perfeccionar la doctrina de las señales, es el de entregarse á la observacion de los hechos, y dedicarse á conocer bien todos los síntomas propios de cada enfermedad, igualmente que las señales que anuncian el peligro, la muerte ó vuelta de la salud. Pues bien, estas señales tienen varias modificaciones y conexiones que es esencial saber distinguir bien. Todo el tiempo de mas que se emplea en el estudio de las causas, es casi meramente en balde. Por este motivo desterramos de la presente obra cuantos raciocinios no están directamente enlazados con los hechos de que tratamos, y rigorosamente deducidos de la fisiología esperimental, observacion clínica, y anatomía patológica.

DE LAS SEÑALES SACADAS DEL PULSO.

33. Se da el nombre de *pulso* al latido de las arterias producido por su dilatacion ó contraccion. Las señales sacadas del pulso pertenecen al número de las que mas ilustran el diagnóstico y pronóstico de las enfermedades.

Parece sin embargo que Hipócrates, sin haber descuidado el servirse de las señales sacadas del pulso, no les dió todo el valor que les fué dado despues.

34. Galeno es uno de los médicos de la antigüedad que se ocupáron mas en el pulso. Dejó muchos Tratados (1) en que se halla un sistema muy estenso sobre el arte esfímico. Entregado Galeno mas al raciocinio que á la observacion, estableció divisiones y subdivisiones que no se hallan en la asistencia de los enfermos. Hay sin embargo en sus obras sobre el pulso investigaciones interesantes, y que fuéron quizas la raiz de descubrimientos modernos, tales como los efectos producidos en el pulso por los baños de diversas temperaturas, por los afectos de los diferentes órganos.

35. La doctrina del pulso permaneció con escasa diferencia en el mismo estado hasta el principio del siglo pasado. Entónces Solano de Luque, médico de Antequera en España, publicó una obra con el título de *Lapis Lydius Apollinis*, en la que trató de probar que el pulso podia hacer pronosticar la mayor parte de las crísis que sobrevienen en las enfermedades, y anun-

---

(1) *De Puls. ad Tyron. De differ. Puls.*

ciar el órgano por el que ellas se harian. De allí á breve tiempo, Nihel (médico ingles á quien el amor de la verdad y el deseo de instruirse habian conducido al lado de Solano), Bordeu, Fouquet, y otros muchos, escribiéron sobre el pulso.

36. Para conocer bien el pulso, no basta tomarle, sino que es menester tambien conducirse en esta operacion segun algunas reglas y nociones particulares (1).

37. Es necesario, en general, para juzgar bien del estado del pulso, tomarle por repetidas veces, levantar y volver á poner los dedos alternativamente, á lo ménos por intervalos, de miedo que la continua duracion del latido de la arteria sobre los dedos embote al cabo el tacto. Tambien es preciso aguardar que el enfermo se haya recobrado de la conmocion que la presencia del médico puede causarle, y observar que él no hable durante esta operacion.

38. Conviene tomar constantemente el pulso de una y otra muñeca. Recomiendan esta precaucion los mas de los autores, tanto antiguos como modernos; y ella es tanto mas necesaria, cuanto á menudo un pulso suple lo que el

---

(1) Fouquet. Del Pulso.

otro no denota, y que por otra parte la simultaneidad de las señales en ámbos pulsos no puede ménos de aumentar infinitamente la certeza diagnóstica y pronóstica.

39. El brazo de la persona á quien se pulsa, debe estar, igualmente que los dedos, mas bien tendido que doblado: es el medio de dejar á la arteria toda su libertad. El brazo debe estar apoyado tambien en toda su longitud, y sobre la parte que corresponde al dedo meñique; es decir que el antebrazo debe estar en una situacion media entre la pronacion y supinacion, mas inclinado sin embargo hácia la primera que hácia la última de estas actitudes. Es tambien importante que el antebrazo no esté apretado, ni embarazado con ninguna ligadura, venda, etc.

40. El médico que toma el pulso, conocerá mejor todas sus modificaciones, tomándole con los cuatro dedos apretados lateralmente unos contra otros, y componiéndolos de modo que estén paralelos por sus estremidades. Esta circunstancia de tomar el pulso con los cuatro dedos debe observarse aunque el dedo meñique no se pone fácilmente al igual de los otros; pero la mano del observador está mejor apoyada, y la arteria está cubierta en un mayor espacio. Se debe al mismo tiempo no hacer mu-

chos esfuerzos en este apretamiento con la yema de los dedos; porque esto no podria ménos de alcanzar á la arteria, que con ello estaria muy comprimida, y por consiguiente muy embarazada en sus movimientos.

41. Es necesario empezar aplicando algo los dedos, y comprimiendo la arteria para sentirla mejor. Es verdad que es preciso dejar despues la arteria á sí misma, ajustando sin embargo las presiones con la mayor ó menor elevacion de ella. Hay unas personas que tienen hundida la arteria, miéntras que otras la tienen superficial. No es necesario advertir que conviene proporcionar la presion con la profundidad de la arteria. Se hallan á veces pulsos tan fuertes, que repelen ó levantan en algun modo los dedos. Hay otros, por el contrario, de tanta pequeñez y debilidad, que para sentirlos nos es necesario aplicar los dedos apretando considerablemente; sin embargo es menester que esta presion no llegue hasta sufocar, si es permitido hablar así, la arteria, á la que debemos dejar una cierta libertad. Es igualmente importante no comprimir la arteria mas con un dedo que con otro.

42. El pulso debe tocarse un cierto tiempo, á lo ménos durante cinco pulsaciones en cada

muñeca; porque con frecuencia únicamente al cabo de un harto grande número de pulsaciones sobrevienen mudanzas propias para instruir.

43. La posicion del enfermo y la del médico no son indiferentes con respecto al tacto del pulso. Si uno y otro están en una situacion incómoda, ciertamente el pulso y juicio que sobre él se forma, pueden resentirse de ello. La mejor posicion para un enfermo á quien se toma el pulso, es la de estar sentado ó echado de espaldas, y no de lado, particularmente de aquel por el que se pulsa: por falta de esta atencion, un observador se engaña las mas de las veces. Hay tambien otros estados en que pueden hallarse las personas á quienes se toma el pulso, cuya consideracion no es de despreciar: así no debemos pulsar á un enfermo inmediatamente despues que se despierta, ni al que acaba de comer ó sangrarse, ni á los que están conmovidos con alguna pasion vehemente.

44. Es necesario tambien tomar con la mano izquierda el pulso derecho del enfermo, y recíprocamente con la mano derecha el pulso izquierdo; en una palabra, de modo que el *indice* del observador esté siempre hácia la mano de la persona á la que se toma el pulso.

Es menester tomar la basa de la apófisis estiloide del *radio* por el punto fijo en que debe descansar el *índice*, en que, por consiguiente, debe comenzar la carrera de los dedos.

45. Antes de llegar á la observacion del pulso en los enfermos, conviene primeramente ejercitarse en el pulso de las personas que lo pasan bien, y familiarizarse con las modificaciones de que él es capaz. Pero es menester, en cuanto es posible, no interrumpir el ejercicio del tacto; debe uno tambien no practicar arte ninguno, ni ocuparse en cosa ninguna que pueda poner callosa la yema de los dedos; últimamente es bueno observar que las disposiciones en que la piel se halla en ciertos momentos, y que varían segun las disposiciones mismas del cuerpo, el estado de la atmósfera, etc., que estas circunstancias, digo, pueden influir notablemente sobre la sensacion del tacto, que está á veces, por decirlo así embotado, en comparacion de su finura y delicadeza en tiempos diferentes.

46. Es un grande beneficio para un médico el conocer bien el pulso natural de la persona á la que cura. Los antignos, en sus obras, parecen haberse ocupado, con razon, en esta observacion.

47. El médico debe tener tambien el cuidado de hacer poner fuera de la cama el brazo del enfermo. Sucede á veces que el pulso da un latido mayor, cuando le toman sin esta precaucion. El médico debe cuidar tambien de no tener la mano muy fria cuando toca el brazo del enfermo, á fin de no ocasionar una sensacion de frio que haria variar el pulso. No es siempre posible tomar el pulso en el antebrazo, en donde la arteria es á veces tan profunda ó débil, que no es sensible. Es necesario buscar entónces las pulsaciones de las arterias carótidas, braquiales ó temporales, ó aun las del corazon.

48. Ciertos pueblos no se contentan con tomar el pulso en el antebrazo; sino que dirigen sus indagaciones hácia diversas partes del cuerpo segun las enfermedades de que uno se queja, y aseguran reconocerlas con arreglo al estado del pulso. Los médicos chinos tienen la fama de ser muy hábiles en el arte esfímico; pero parece que las relaciones que de ellos se nos han hecho, son á lo ménos muy abultadas. « Los médicos chinos, dicen algunos viageros, pretenden conocer por los solos latidos del pulso cual es la enfermedad y en qué parte del cuerpo ella tiene su asiento. Cuando son llamados para un enfermo, apoyan desde

luego su brazo sobre una almohada; despues aplican los cuatro dedos á lo largo de la arteria, unas veces blanda, otras fuertemente. Están examinando por larguísimo tiempo las palpitaciones, y distinguiendo sus diferencias, por mas imperceptibles que ellas sean; y segun el movimiento mas ó ménos frecuente ó veloz, mas fuerte ó débil, mas uniforme ó ménos regular, que ellos observan con la mayor atencion, descubren la fuente del mal; de modo que, sin consultar con el enfermo, reconocen en qué parte del cuerpo él siente dolor, y le anuncian cuando cesará la enfermedad, cuando le volverán las ganas.»

49. Antes de hablar de las diferentes lesiones del pulso, es preciso recordar sus propiedades en el estado de salud. El pulso natural es igual, flexible, no frecuente ni lento, y de una mediana fuerza. Da con corta diferencia setenta latidos por minuto en los adultos. Sus pulsaciones se asemejan perfectamente, y se hacen á distancias iguales. Las mudanzas que el cuerpo esperimenta con el sueño, vigilias, digestion, pasiones, algun esfuerzo, algun dolor leve, etc., se transmiten inmediatamente al pulso. Las edades introducen tambien muchas diferencias en el pulso. En los niños y

ancianos, dista él mucho del pulso de los adultos. Da, en los primeros meses de la vida, ciento y cuarenta latidos por minuto. Hácia el segundo año, no presenta ya mas que cien latidos durante el mismo tiempo. En la época de la pubertad, se cuentan ochenta pulsaciones. A proporcion que nos alejamos de la niñez, el pulso se vuelve mas lleno, mas formado, ménos frecuente, hasta que ha llegado á aquel grado de consistencia que caracteriza el pulso de los adultos: da entónces de sesenta y cinco á setenta y cinco pulsaciones. El pulso de los ancianos es algo ménos fuerte y frecuente: late de cincuenta á sesenta veces por minuto.

50. El pulso de las mugeres es, en general, mas frecuente, y mas parecido al de la juventud que al de los hombres, por lo demas, varía él segun las diferentes situaciones en que las personas de este sexo se hallan, aun en el estado sano. Las mugeres embarazadas tienen mas frecuente el pulso, que en ellas varía mucho en los primeros meses de la preñez. El pulso presenta algunas diferencias segun los temperamentos: es mas frecuente, pronto, y fuerte, en los temperamentos biliosos y sanguíneos; mas débil y raro en aquellos en que predomina el sistema linfático.

51. Se notan en el pulso variaciones diurnas regulares, y estas variaciones coinciden con las del barómetro y termómétro. Brian Robinson, de Dublin, dice haber observado que el pulso era muy lento por la mañana hasta el mediodia, y que entónces su celeridad se aumentaba, que él bajaba de nuevo dos horas despues hasta las ocho de la noche, levantándose otra vez despues; que el sueño producia una ligera remision; y finalmente que él se recobraba hasta las dos de la mañana, tiempo en que se hallaba en su mas alto grado de elevacion y frecuencia, para bajar de nuevo hasta las siete ó las ocho.

52. No hay cosa ninguna de que se haga mas frecuente mencion que del pulso; y hasta las personas que no se dan á la práctica de la medicina, se imaginan conocerle. Las diferencias que él presenta en las enfermedades, son sin embargo difíciles de comprender.

53. El pulso esperimenta alteraciones, 1°. en la frecuencia ó rareza (el número) de las pulsaciones en un tiempo supuesto; 2°. en la velocidad ó lentitud con que la arteria llega á herir en el dedo; 3°. en la dureza ó blandura de las pulsaciones; 4°. en el volúmen de la arteria, cuya pulsacion es grande ó pequeña; 5°. en la fuerza ó debilidad de las pulsaciones;

6°. en su regularidad ó irregularidad; 7°. en su igualdad ó desigualdad; 8°. el pulso se vuelve confuso ó aun insensible. De estas alteraciones del pulso resultan diferentes calidades de las pulsaciones designadas con las siguientes denominaciones: pulso frecuente, raro; veloz, lento; duro, blando; grande, pequeño; fuerte, débil; regular, irregular, intermitente; igual, desigual; confuso, insensible.

Del pulso frecuente y del raro.

54. El número de las pulsaciones del pulso en un tiempo supuesto hace distinguir el pulso frecuente y el raro. El frecuente es aquel, cuyas pulsaciones son en mayor número que ellas deben serlo en un tiempo supuesto. Tómase comunmente por término de comparacion el minuto dividido en sesenta segundos. El pulso raro es el contrario del frecuente: late él, en un tiempo supuesto, ménos veces que en el estado natural.

55. Para reconocer las mas de las calidades del pulso, es preciso siempre referirse al hábito de tomarle, no hay otros medios de juzgar sobre ellas; pero en cuanto á la frecuencia ó rareza del pulso, podemos asegurarnos mas fácil y exactamente de una ú otra con un relox

de segundos, y se presenta despues el número de las pulsaciones en un minuto. Las espresiones de pulso frecuente, mas frecuente, muy frecuente, no dan una idea distinta de lo que queremos espresar. La frecuencia del pulso es una circunstancia importantísima en el curso de las enfermedades, y seria de desear que en las descripciones se espresara siempre esta frecuencia con números.

56. ¿Hay un grado de frecuencia del pulso en que dé principio la calentura? Hablando generalmente, podemos decir con Haller que el pulso se vuelve febril cuando da noventa pulsaciones por minuto. Por otra parte, no se caracteriza la calentura con la frecuencia del pulso únicamente: hay fiebres en que la frecuencia del pulso no recibe aumento ninguno, y aun otras en que él es mas raro. Ciertas personas tienen habitualmente mas frecuente el pulso, otras le tienen mas raro. Viéron muchos médicos en Paris, hace algunos años, á un hombre, cuyo pulso no tenia nunca mas de veinte y cuatro ó veinte y cinco pulsaciones por minuto.

57. El pulso es naturalmente mas frecuente en las criaturas, mugeres, individuos de temperamento sanguíneo, en los climas áridos,

el estío, á continuacion de los ejercicios violentos, dilatadas vigilias, excesos de ira, y de haber tomado licores alcohólicos ó alimentos en mucha cantidad. En las enfermedades, se aumenta tambien la frecuencia del pulso con los medicamentos excitantes internos ó esternos.

58. La frecuencia del pulso es una de las señales de la calentura; falta ella sin embargo á veces. Por otra parte, la calentura es un estado tan compuesto, que falta mucho para que podamos reconocerla por esta sola señal.

59. Se pone particularmente mas frecuente el pulso en las fiebres inflamatorias y flemasías, en las fiebres gástricas, en el primer periodo de las adinámicas y atáxicas, y en las hemorragías activas.

60. En la mayor parte de las enfermedades agudas, la frecuencia del pulso está en relacion con las otras señales: se aumenta ó disminuye aquella como estas, y sirve para dar á conocer el estado de irritacion ó coccion. Así la vuelta del pulso á su estado natural, acompañada de otras buenas señales, anuncia el fin de la dolencia. Pero siempre que el pulso, despues de las señales de coccion, adquiere una mayor frecuencia y dureza, podemos reconocer en esta señal la vuelta de la irritacion

ó una conversion de la enfermedad. Se mirará pues como dudosa la convalecencia de una enfermedad miéntras que el pulso permanezca muy frecuente, sin que sea posible atribuirlo á algunas causas esteriores. Sucede á veces sin embargo que la frecuencia del pulso continúa por espacio de algun tiempo en la convalecencia de las enfermedades febriles, y no se desvanece casi mas que cuando se restablecen con el ejercicio y alimento las fuerzas. El médico obraria entónces muy mal si mirara este estado de frecuencia del pulso como febril, si vedara el dejar la cama, hacer ejercicio, y tomar alimentos.

61. El pulso no es mas frecuente en la mayor parte de las enfermedades crónicas. No toma esta calidad mas que hácia el fin, cuando están agotadas las fuerzas, ó se establecen algunos receptáculos purulentos: lo cual se nota en la tísica pulmoniaca, inflamaciones lentas, hidropesías atónicas, etc.

62. Hay algunas enfermedades crónicas en que el pulso frecuente es una buena señal: así en las apoplegías asténicas, perlesías, y la mayor parte de las dolencias nerviosas, el pulso que se vuelve mas frecuente, da lugar

á esperar una feliz terminacion, cuando no se hallan agotadas las fuerzas generales.

63. En general, el aumento de la frecuencia del pulso anuncia que el peligro de la enfermedad toma cuerpo. Cuando el pulso es ya muy frecuente por la mañana, indica comunmente que el dia y la noche siguiente serán malos.

64. El pulso de un adulto que da mas allá de ciento y cincuenta latidos por minuto, es casi siempre una señal mortal.

65. Cuanto mas pequeño, débil y desigual es el pulso frecuente tanto peor es la señal que él da. Pero cuanto mas grande y fuerte es el pulso frecuente, tanto ménos peligro hay. Le hallamos de este modo en las inflamaciones benignas y ántes de las crísis saludables. Verémos que el pulso en estas últimas es desigual ó irregular.

66. El pulso que se vuelve ménos frecuente por la tarde, anuncia, las mas veces, una feliz terminacion de la enfermedad. Hay sin embargo enfermedades que, en todos sus periodos, presentan crecimientos por la mañana, y síntomas ménos intensos por la tarde, y en que el pulso ménos frecuente por la tarde no es de un agüero tan favorable : concurre él

únicamente con las demas señales para dar á conocer la remision que existe entre los crecimientos. Una perineumonía con adinamia, que tuve ocasion de observar en la Salpetriere, presentó en los dos primeros dias accesiones, cuyo calofrío comenzaba á las diez de la mañana; en los siguientes dias, viniéron los crecimientos á la misma hora; por la tarde el pulso y respiracion eran ménos frecuentes.

67. En el estado natural, el pulso es mas raro en los ancianos, é individuos, cuya conformacion del pecho está viciada, y aquellos en quienes el sistema linfático predomina. Es igualmente mas raro en invierno y paises frios.

68. El pulso es mas raro en la mayor parte de las calenturas pituitosas, en algunas adinámicas y atáxicas, y en las enfermedades crónicas con estenuacion de las fuerzas. Sucede lo mismo en la apoplegía asténica, en ciertas lesiones orgánicas del corazon, en algunas enfermedades soporosas, y en las compresiones del cerebro. Mr. Chomel (1) vió, en el hospital de la Caridad, á un jóven atacado de una lesion orgánica del corazon, cuyo pulso no daba mas

(1) Elementos de Patología general, Paris, 1817.

que veinte y ocho, y aun á veces veinte y cinco pulsaciones por minuto. Sprengel refiere con arreglo á Spens, que un derramamiento seroso en las cavidades del cerebro hizo retardar el pulso desde veinte y cuatro hasta nueve latidos por minuto, y que pereció entónces el paciente.

69. Si el pulso, despues de haber sido frecuente, se vuelve poco á poco mas raro, y si las demas señales anuncian que se sostienen las fuerzas, es una buena señal, especialmente en las enfermedades inflamatorias. La rareza del pulso es una de las señales que sirven para hacer reconocer el peligro de las calenturas lentas nerviosas. Ella es mucho ménos temible en las fiebres sinocas atáxicas, ó atáxicas inflamatorias.

70. Si el pulso no es muy ráro, esta señal es de corto valor. En el caso contrario (cuando en un adulto presenta él ménos de cincuenta y cinco á sesenta pulsaciones por minuto), es una mala señal: la cual anuncia la opresion ó estenuacion de las fuerzas. El pulso raro que al mismo tiempo es blando, pequeño é irregular, es malo. El peligro es mucho mayor, si el pulso raro sobreviene al fin de una enfermedad, y va acompañado de síncopes, de

una impresion de frio de los miembros, y de otras señales de una grande debilidad. El pulso raro y duro, aunque pequeño é irregular, es mucho ménos peligroso; no indica mas que la opresion de las fuerzas, y no se encuentra casi unido con las señales de la debilidad.

Del pulso veloz y del lento.

71. La velocidad de los movimientos de dilatacion de las arterias da á reconocer el pulso veloz. El pulso veloz es aquel, cuya diástole es mas pronta que la sístole, y que llega en consecuencia á herir con mas vivacidad el dedo. En el pulso lento, por el contrario, la sístole se ejecuta mas pronto que la diástole; es lo opuesto del veloz, como el raro es lo opuesto del frecuente. Para juzgar del pulso veloz y del lento, es menester referirse al tacto. Sucede lo mismo con las demas calidades del pulso que darémos á conocer.

72. La velocidad del pulso va comunmente unida con la frecuencia. Estas propiedades del pulso pueden existir sin embargo separadamente: aun la velocidad y rareza se hallan juntas á veces. Comuniqué al catedrático Pinel (1) la observacion recogida en uno de mis

(1) *Véase* Medicina clínica, 3a edicion, pág. 110.

cursos de medicina clínica, de una fiebre atáxica lenta nerviosa que se curó, y durante el curso de la cual el pulso raro (de cincuenta y dos á cincuenta y seis pulsaciones por minuto) era mucho mas veloz.

73. Es difícil de distinguir la velocidad del pulso, cuando hay mas de sesenta ó sesenta y cinco pulsaciones por minuto. El pulso presenta tres tiempos, la sístole, la diástole, y el intervalo entre aquella y esta. Cuando no hay mas que sesenta pulsaciones por minuto, cada uno de estos tiempos dura con escasa diferencia la tercera parte de un segundo, lo que es posible de observar; pero cuando el pulso tiene una frecuencia de ochenta pulsaciones, es menester reconocer la ducentésima cuadragésima parte de un minuto, ó la cuarta de un segundo, lo cual es mucho mas dificultoso. Ultimamente, es imposible juzgar de la velocidad cuando el pulso late ciento y veinte veces por minuto, porque entónces seria menester distinguir la sexta parte de un segundo.

74. Se halla habitualmente el pulso veloz en las mugeres delicadas. Es veloz y frecuente en los niños. Los medicamentos debilitantes y las evacuaciones fuertes le comunican esta misma calidad en todos los individuos.

75. La velocidad del pulso va casi siempre unida con la frecuencia, en las enfermedades inflamatorias. Las notamos tambien en la mayor parte de las fiebres adinámicas y atáxicas.

76. El pulso es muchas veces veloz y raro en las fiebres atáxicas lentas nerviosas, y en las apoplegías de los ancianos.

77. El pulso que, ya frecuente y veloz, se vuelve pequeño y mas veloz en las calenturas, indica el tránsito á la adinamia; y en las inflamaciones, anuncia el tránsito á la gangrena. El pulso adquiere alguna velocidad en los moribundos; con frecuencia entónces es velocísimo y muy raro.

78. El pulso lento va unido con mas frecuencia al raro, é indica lo mismo. Parece sin embargo que puede notarse la lentitud del pulso sin rareza en el calofrío febril y en los espasmos.

79. Cuando el pulso, ántes veloz, se vuelve mas lento, es una buena señal. Es menester sin embargo que se conserven las fuerzas; porque el pulso lento, pequeño, y débil, es malísimo.

Del Pulso duro y del blando.

80. El pulso duro y el blando se reconocen en la mayor ó menor tension de la arteria du-

rante la diástole. Cuando el latido llega á herir en el dedo al modo de un cuerpo sólido movido por una especie de vibracion, es duro el pulso. A esta calidad del pulso debemos referir el pulso rígido, tirante, resistente. El pulso blando es aquel cuyo latido, sin disminuirse en volúmen, llega á herir en el dedo con blandura, y se deprime fácilmente con la compresion.

81. Se halla naturalmente el pulso duro en los ancianos, cuyas ternillas arteriales son mas sólidas, y aun á veces osificadas.

82. El pulso es duro en las fiebres biliosas, en el primer tiempo de las mas de las flemasías, en las hemorragías activas, en las hidropesías inflamatorias, en algunos histéricos é hipocondrías. El pulso se pone duro en las fiebres adinámicas, y atáxicas, cuando estas se complican con alguna inflamacion de las vísceras.

83. El pulso duro de las fiebres biliosas, del principio de las flemasías, de las hemorragías activas, no indica cosa ninguna molesta. El pulso que, en las flemasías, permanece duro despues de las ordinarias épocas de las crísis, presenta motivos de temer la terminacion con otra enfermedad.

84. La dureza del pulso, en las fiebres adinámicas y enfermedades crónicas, se halla reunida comunmente con dos series de señales muy diferentes. En las dolencias nerviosas, el pulso duro es pequeño é irregular; la orina está pálida, acuosa, y suprimida á veces; el calor no recibe incremento ninguno. Este estado del pulso es de poca monta en los espasmos crónicos, tales como el histérico, hipocondría; pero es de un mal agüero en las fiebres atáxicas. El pulso duro de las flemasías es frecuente y veloz; al mismo tiempo la orina es de color de fuego, la piel está seca y abrasada, es intensa la sed, y hay un dolor fijo en un órgano, con desórden de sus funciones. Esta dureza del pulso no indica, sin embargo, siempre la inflamacion de alguna parte, así como ella no se halla siempre en las flemasías. Vemos, en efecto, que varias fiebres esenciales, y sin complicacion de inflamacion tales como las biliosas, presentan un pulso duro. Las flemasías no van acompañadas á veces de dureza del pulso mas que en sus principios: el pulso se aleja despues de este primer estado á proporcion de la duracion de la enfermedad, y que ella agota las fuerzas generales.

85. La dureza inflamatoria del pulso es sin

embargo una señal sumamente importante en el curso de las enfermedades en que pueden temerse algunas inflamaciones de las vísceras. Ví, en las fiebres atáxicas, que varias inflamaciones de pecho no eran anunciadas mas que por esta dureza de pulso que sobrevenia, y por alguna dificultad de respirar. En la tísis pulmoniaca, el pulso que se pone mas duro y está acompañado de dolores mas vivos y fijos, anuncia que se inflama una nueva porcion de la víscera. Unida la dureza inflamatoria del pulso con largos dolores del hígado ó entrañas, presenta motivos para temer una inflamacion del hígado, peritóneo, ó intestinos. En las diversas hidropesías del empeine, el pulso que es constantemente duro, anuncia la inflamacion de alguna víscera y un gran peligro (1).

86. El pulso natural es blando en aquellos en quienes el sistema linfático predomina, en las mugéres y niños.

87. El pulso se vuelve blando ántes de las evacuaciones críticas; y es difícil de creer la observacion de Solano de Luque (2), que

---

(1) *Véase* Sprengel.

(2) Secc. II, cap. IV.

dice haber notado un pulso duro ántes de una ictericia crítica. Se halla el pulso blando en el segundo periodo de las fiebres adinámicas, de las inflamaciones con adinamia, así como en las enfermedades crónicas que gastáron las fuerzas: el pulso es entónces blando, frecuente, irregular, é intermitente á menudo.

88. La blandura del pulso es una buena señal, cuando ella se sigue á la dureza, con tal que vaya unida con la fuerza, regularidad, y una diminucion de frecuencia (1). Ella es la señal mas cierta del principio de la coccion, cuando al mismo tiempo hay mayor facilidad en el ejercicio de las funciones. Así cuando, en las enfermedades agudas, el pulso se pone mas blando, ménos frecuente, mas regular, y conserva con esto su fuerza, cuando la piel y lengua se vuelven mas húmedas, cuando la orina presenta una pequeña sombra que poco á poco cae al fundo, cuando los ojos recuperan su brillo, podemos esperar una buena y pronta crísis.

89. En las fiebres adinámicas y atáxicas, y en las inflamaciones, el pulso blandó, frecuente, irregular, es malísimo.

---

(1) *Véase* Sprengel.

Del pulso grande y del pequeño.

90. El progreso de la arteria, el volúmen que ella adquiere en el movimiento de diástole, hacen distinguir el pulso grande y el pequeño. El pulso grande es aquel en que la arteria se hincha y toma mucho progreso. Al pulso grande debemos referir el lleno, dilatado, y grueso. El pulso pequeño se distingue en que la arteria se dilata poco debajo del dedo. El pulso que se llama *cerrado* parece ser el pequeño y duro.

91. Se halla el pulso naturalmente grande en los individuos algo flacos que gozan sin embargo de una buena salud.

92. En las enfermedades, cuyo asiento está por encima del diafragma, el pulso es mayor. El pulso grande precede y acompaña casi siempre á las crísis. Le observamos con frecuencia en la fiebre inflamatoria, flemasías, hemorragías activas,. y apoplegías esténicas.

93. El pulso grande es en general una buena señal en las enfermedades, y anuncio de una dichosa terminacion. Se verifica esto mas particularmente, cuando él toma mas y mas progreso al tiempo de las crísis. Se podrá hacer pues un prenóstico favorable en las enferme-

dades agudas, cuando en las épocas críticas, el pulso, ántes pequeño y oprimido, empieza á elevarse, y toma una cierta fuerza. Las otras señales, en esta circunstancia, que podrian parecer peligrosas, no lo son, con tal que el pulso se vuelva grande y permanezca fuerte: así el delirio, desfallecimientos, y convulsiones, no deben espantar en las crísis, con tal que el pulso permanezca dilatado. El pulso grande es igualmente de un feliz agüero en la declinacion de las enfermedades; destierra él entónces todo temor de recaida, cuando se vuelve progresivamente mayor y mas fuerte.

94. El pulso grande es peligroso en las apoplegías; indica él entónces una muerte inmediata, cuando despues de haber sido pequeño, toma repentinamente progreso, y está acompañado de una insuperable propension al sueño. Se notó (1) que el peligro de todos los afectos soporosos, especialmente del letargo, se aumentaba con proporcion á la magnitud del pulso en los individuos que ántes le tenian pequeño ó mediano. Luego cuando en un letargo, primitivo ó consecutivo, el pulso, ántes me-

(1) *Véase* Aubri, oráculo de Cos, que cita á Balonio, Valerio, Rodio, Baglivi, y su propia esperiencia.

diano, se vuelve conocidamente mayor, despues grandísimo, y que hiere con sofrenada en el dedo, podemos vaticinar la muerte, particularmente si los demas síntomas persisten en el mismo grado.

95. El pulso es naturalmente pequeño en las personas gordas, que tienen pequeñas y profundamente colocadas las arterias. La osificacion de estas últimas le comunica la misma propiedad. Varios vestidos angostos y que comprimen la arteria, hacen parecer pequeño el pulso.

96. El pulso es menor en los afectos de los órganos situados mas abajo del diafragma. Hallamos pequeño el pulso en los principios de la mayor parte de las enfermedades inflamatorias, en las fiebres adinámicas, atáxicas, en la peste, gangrena, hidropesías atónicas, largas supuraciones de las vísceras, y convalecencias imperfectas.

97. El pulso pequeño es generalmente una mala señal en las enfermedades; el pronóstico que ha de hacerse de él, varía mucho sin embargo. El pulso pequeño y duro que se nota en los principios de las enfermedades inflamatorias, y que está acompañado de otras señales que anuncian que las fuerzas se sostienen, es

mucho ménos de temer que el pequeño y débil de las fiebres adinámicas y atáxicas. El pulso que, despues de las enfermedades agudas, en vez de tomar progreso, permanece pequeño y frecuente, da lugar á temer recaidas ú otras enfermedades. Así notamos con frecuencia, despues de las enfermedades eruptivas, que el pulso pequeño anuncia la anasarca ú otros accidentes. Es peligrosísimo el pulso pequeño despues de algunos dolores vehementes, del delirio é insomnios. El pulso pequeño y frecuente indica muchas veces el tránsito de las inflamaciones á la gangrena, y la muerte. El pulso pequeño, en los afectos crónicos, mueve á temer una larga duracion de la enfermedad, ó un estado mas molesto.

Del Pulso fuerte y del débil.

98. El vigor y volúmen que la arteria adquiere en el movimiento de diástole, dan á conocer el pulso fuerte y el débil. La fuerza ó debilidad del pulso, mas quizas que todas las demas calidades, son relativas á la fuerza general, á la constitucion del individuo. El pulso fuerte es aquel en que la arteria hiere en el dedo con vigor sobre una ancha superficie. El pulso débil es lo opuesto: la arteria poco

abultada se deja sentir mucho ménos en el dedo. Al pulso débil se refiere el deprimido.

99. En el estado natural, hallamos el pulso fuerte en los individuos de un temperamento bilioso, robustos, bien nutridos, en los moradores de los climas frios, de las aldeas, y especialmente de los paises montuosos.

100. El pulso es fuerte en la fiebre inflamatoria, en algunas fiebres atáxicas, en el primero y segundo tiempo de la mayor parte de las flemasías y hemorragías activas, en las apoplegías esténicas é hidropesías inflamatorias.

101. En general, el pulso fuerte es una buena señal; da á conocer el buen estado de las fuerzas vitales, y que la enfermedad tira á terminarse con una crísis, especialmente en los afectos agudos. Podemos esperar pues mucho de un pulso fuerte, cuando las demas funciones no se han descompuesto, y cuando ellas se aproximan á su ordinaria regularidad.

102. En la fiebre inflamatoria, el pulso es fuerte hasta que sobrevenga una evacuacion crítica, lo cual se verifica con mas frecuencia por medio de una hemorragía.

103. El pulso que se mantiene fuerte en las fiebres atáxicas, sin ir acompañado de señales

de crísis, indica, las mas de las veces, una inflamacion oculta, ó que está para efectuarse. Hace temer algun delirio, furor, convulsiones mas ó ménos incómodas. Este pulso fuerte es comunmente frecuentísimo, desigual, y acompañado de otras señales molestas.

104. El pulso de las flemasías, si no es muy fuerte, no anuncia cosa ninguna sensible, miéntras que puede esperarse una crísis; y aun es necesario para la crísis que el pulso tenga una cierta fuerza.

105. El pulso fuerte es una de las señales características de las hemorragías activas: pues bien, se sabe que esta clase de hemorragías es la que da ménos cuidado; y que con el flujo mismo se ataja la exuberancia de las fuerzas, que á menudo cesa espontáneamente.

106. El pulso fuerte de los apopléticos muestra que las fuerzas se sostienen. Debe hacer concebir él suma esperanza de los medios que la naturaleza ó arte empleen, si las demas señales no indican un derramamiento formado: las señales del asalto, nos instruyen sobre este particular. Médico en un hospital considerable y que encierra á muchos ancianos, he visto que, si se exceptúan las apoplegías gástricas y metastáticas, la ausencia de toda señal

precursora puede hacer anunciar un derramamiento sanguíneo en una parte de cualquiera especie del órgano encefálico (1).

107. El pulso fuerte, en la hidropesía, es favorable, si esta enfermedad es reciente, y si las demas señales indican el buen estado de las fuerzas (2). Pero en las hidropesías inveteradas y con estenuacion, el pulso duro que adquiere prontamente fuerza, sin que las otras señales anuncien la vuelta de las funciones á su natural estado, da á conocer la inflamacion de alguna víscera.

108. El pulso, en el estado natural, es débil en los individuos cargados de gordura, ó en quienes predomina el sistema linfático; es igualmente débil en los muy cenceños y delicados, y en aquellos, cuyas arterias están profundamente situadas. Así es como la anasarca hace parecer mas débil el pulso.

109. Se nota débil el pulso en una parte de las fiebres pituitosas y en la mayor de las atáxicas, en la peste, hácia el fin del segundo

(1) Este derramamiento es con mayor frecuencia en los hemisferios cerca de los tubérculos laterales, á veces en sus cavidades, mas rara vez en otras partes.

(2) *Véase* Stoll, *Ratio medendi.*

tiempo de una parte de las inflamaciones, en las hemorragías pasivas, y en las mas de las enfermedades crónicas, tales como las hidropesías esténicas y una parte de los espasmos.

110. Es pequeño y débil el pulso en los afectos del estómago. Esta observacion de *Mercato* se confirmó por otros observadores (1).

111. Una mediana debilidad del pulso no anuncia cosa ninguna molesta en la fiebre pituitosa: esta enfermedad tiene la propiedad de grabar un estado de languidez y debilidad en el ejercicio de todas las funciones.

112. La debilidad del pulso es una de las señales características de la fiebre adinámica, y una de las primeras que se manifiestan. Es malísimo el pulso débil de las fiebres adinámicas y atáxicas, si al mismo tiempo es muy frecuente, desigual ó intermitente.

113. El pulso débil, en los primeros periodos de las flemasías, anuncia que sobrevendrá la adinamia. El pulso que, despues de haber sido fuerte, en las inflamaciones, se vuelve de repente débil, muy frecuente, desigual, intermitente, y está acompañado de la repen-

---

(1) *Véase* Semeyótica general, tom. II, página 158, por Mr. Double.

tina suspension de un dolor local, da á conocer el tránsito á la gangrena.

114. El pulso débil de las hemorragías pasivas y enfermedades crónicas es tanto mas sensible cuanto mas antiguos son estos afectos: y concurre con las demas señales para dar á conocer la postracion general. A continuacion de los espasmos crónicos, de la hipocondría, histérico, etc., la debilidad del pulso es con mayor frecuencia un efecto de la fatiga de los ataques, y cesa en breve tiempo.

Del pulso regular y del irregular.

115. El pulso es regular, cuando todos los latidos se hallan separados por iguales intervalos; é irregular, cuando el tiempo intermedio en las pulsaciones no es constantemente uno mismo. El pulso conserva la regularidad en la mayor parte de las enfermedades agudas benignas; en algunas personas que naturalmente tienen irregular el pulso, las pulsaciones arteriales se vuelven regulares durante la enfermedad. Dehaen notó dos ejemplos de esta especie, y vió con inquietud presentarse la irregularidad en la época de la convalecencia; pero los enfermos que conocian su pulso natural, estaban por el contrario contentos de

saber que él volvia á ponerse irregular. Hácia la declinacion de las enfermedades se nota mas especialmente la irregularidad del pulso. Entre los pulsos irregulares, se notan particularmente los pulsos dicroto (*bis feriens*), intermitente, é incidente. El pulso dicroto da dos latidos que se siguen rápidamente, tras los cuales viene un reposo : es un anuncio de las hemorragías.

116. El pulso intermitente es aquel que falta enteramente despues de un cierto intervalo, de modo que á cada tres, cuatro, cinco pulsaciones, no se deja sentir ya. El pulso es incidente cuando una pulsacion se hace sentir en el intervalo que separa dos pulsaciones regulares. La intermitencia é incidencia son regulares, es decir que ellas vuelven á cada tres, cuatro, cinco, seis pulsaciones, ó despues de un mayor número; ó bien son irregulares y se renuevan sin regla fija ninguna. A veces se halla el pulso intermitente ó incidente en una sola arteria. La intermitencia ó incidencia del pulso son unos síntomas ordinarios de las lesiones orgánicas del corazon; se muestran ellas á veces en las nevrosis; van ligádas en algunos casos con la existencia de las lombrices, con la acumulacion de los gases en el conducto intestinal, y

no están exentas del influjo cerebral. Habiendo notado por casualidad un catedrático de medicina de Bolonia alguna intermitencia en su pulso, concibió una suma inquietud con ello; á cada instante aplicaba los dedos á la arteria, y hallaba cada vez mas irregulares los latidos; Morgagni, á quien él consultó sobre este particular, le aconsejó que hiciera ménos atencion á ello, y la intermitencia se desvaneció de sí misma (1).

117. No es menester contentarse con tomar el pulso á los enfermos durante el crecimiento, porque el pulso que se halla desigual y aun intermitente en la remision, es con mayor frecuencia igual y regular en lo vivo de la calentura, y por esta razon engaña al médico que no está sobre sí. En las enfermedades en que el pulso es desigual ó irregular, debe tomarse en ámbos brazos.

118. El pulso intermitente regular indica en general mas peligro que el intermitente irregular. Lo mismo sucede con las intermitencias muy proximas.

119. En la ausencia de la calentura, el pulso, despues de mucho tiempo intermitente y acom-

---

(1) *De Sed. et Caus. Morb. Epist. XXIV, art.* 20.

pañado de violentas palpitaciones del corazon al menor movimiento, de una angustia estraordinaria, concurre con estas señales para dar á conocer una lesion orgánica del corazon. Las aneurismas del corazon no determinan sin embargo siempre las intermitencias del pulso.

Del pulso igual y del desigual.

120. El pulso igual es aquel, cuyas pulsaciones todas son perfectamente semejantes entre sí por la velocidad, magnitud, y duracion. Es desigual el pulso, cuando sus latidos se diferencian entre sí bajo algunos aspectos.

121. Es cosa inútil el numerar aquí todas las diferencias del pulso desigual. Debo hablar sin embargo del pulso del sudor y del menguante: el pulso del sudor (*pulsus inciduus*) se eleva con desigualdad; la segunda pulsacion es mas fuerte que la primera, la tercera mas que la segunda, y así progresivamente hasta la cuarta; porque el número de estas pulsaciones no pasa de cuatro. El pulso menguante es lo opuesto del anterior; hace sentir muchos latidos que se suceden rápidamente, parecen ir juntos, y se vuelven siempre mas pequeños y débiles. Este pulso, que se llamó tambien *myurus,* en forma de cola de raton,

se mira como una señal precursora de las orinas críticas.

122. El pulso igual es siempre una buena señal en las enfermedades. Cuanto mas él se desvía de esta calidad, tanto mas molesto es en general. Hay sin embargo personas que, en el estado natural, tienen desigual el pulso, y esto es mas frecuente cuando hay una giba. En otros individuos, todo afecto moral vivo, cualquier exceso de alimentos estimulantes ó de licor alcohólico, determinan una desigualdad del pulso que desaparece luego que la causa cesó de obrar. Hallamos desigual el pulso en muchos ancianos, que lo pasan bien por otra parte.

123. En las enfermedades agudas, se vuelve desigual á menudo el pulso ántes de las crísis. Se manifiesta tambien frecuentemente la desigualdad del pulso, sin que se preparen crísis, en las fiebres adinámicas y atáxicas, y en las flemasías: va acompañada casi siempre entónces de otras señales molestas. Nótase la desigualdad del pulso en los afectos del pericardio, del corazon y vasos mayores. Hallamos esta misma calidad del pulso en los afectos verminosos, en las enfermedades del peritóneo é intestinos, en el histérico, en la hi-

pocondría, y finalmente en todos los espasmos.

124. En las enfermedades agudas, es muy comun la desigualdad del pulso; y el pronóstico que ha de sacarse de ella, es relativo á las demas calidades suyas: si estas últimas son buenas y están acompañadas de señales que anuncian crísis, la desigualdad del pulso es favorable; pero si se halla reunida con otras malas calidades del pulso, indica un estado molesto.

125. Así el pulso que se vuelve dicroto, intermitente, aquel que presenta tres ó cuatro latidos que van aumentándose ó disminuyéndose, y que al mismo tiempo conserva alguna fuerza y se disminuye en la frecuencia, hace vaticinar una feliz crísis por medio de una hemorragía, de deposiciones, de sudores ú orinas. Pero si este pulso desigual es débil, pequeño y duro, muy frecuente ó raro, indica un gran peligro.

126. Al hablar del pulso pequeño y del débil, se ha dicho que el pulso que, en las inflamaciones locales, pasa repentinamente á una de estas calidades y se vuelve frecuente y desigual, anuncia la gangrena y la muerte.

127. Considerado separadamente el pulso desigual, es de poca monta en los infartos

gástricos, en los afectos verminosos, en el histérico, en la hipocondría, y en todas las dolencias abdominales.

128. Al pulso desigual conviene referir el crítico y orgánico.

129. Solano de Luque habia dado á conocer sus investigaciones sobre diversas calidades del pulso que pueden hacer pronosticar algunas crísis por medio de una hemorragía, de las deposiciones, del sudor, y que son unas desigualdades ó intermitencias. Bordeu (1), de allí á algunos años, recogió y aumentó cuanto se habia publicado sobre el arte esfímico; y enlazó la doctrina del pulso con el conjunto de la ciencia médica. Fouquet (2) estendió despues y completó la tarea de Bordeu. Aunque su doctrina del pulso no se admita mas que por el mas corto número de los médicos, no creo deber dispensarme de hacer una sucinta analísis suya.

130. Admitiendo Bordeu aquel principio general, que cada enfermedad y que toda mudanza notable en el curso de una enfermedad, que toda crísis á punto de venir obran

(1) Investigaciones sobre el Pulso.
(2) Tratado del Pulso.

sobre el pulso y producen sensibles alteraciones en él, establece dos grandes divisiones del pulso, la primera de las cuales abraza el pulso estenso ó crítico, y la otra el de irritacion ó no crítico.

131. Las investigaciones de Bordeu sobre el pulso llevan la única mira de dar á conocer las diferentes especies de pulso que anuncian las evacuaciones críticas, y los emuntorios por los que ellas deben efectuarse. No porque él no haya vislumbrado que el pulso de irritacion ó no crítico podia tener calidades diferentes, segun los diferentes órganos que estaban atacados: « Aun hay fundamentos para sospechar, dice, que el pulso de irritacion tiene tambien calidades distintivas, segun que él se halla unido con algunos afectos de la cabeza, del pecho ó empeine, » sino que creyó deber dejar á otros las investigaciones sobre el pulso de irritacion. Lo cual ejecutó Fouquet; quien, empeñado con la conjetura de Bordeu, se entregó á una tarea, cuyo resultado fué el descubrimiento de las varias calidades ó modificaciones del pulso con respecto á los diferentes órganos actualmente atacados ó amenazados en las enfermedades. Las observaciones que le hiciéron descubrir estas diferentes calidades,

se las representáron, dice, tan distintas y palpables, que prescindiendo de las claras y precisas descripciones que da de ellas, creyó poder representarlas tambien por medio de figuras.

132. Las enfermedades asaltan las partes situadas en la parte superior ó inferior del diafragma. Bordeu se sirvió de esta distincion trazada por Hipócrates, para establecer el pulso superior é inferior.

133. El pulso crítico superior es el que precede ó anuncia las crísis por los órganos situados en la parte superior del diafragma; su principal distintivo se saca de la igualdad en las distancias de las pulsaciones, unida con la disposicion de estas pulsaciones, de modo que cada una ó algunas de ellas parecen dobles, lo cual hace nombrar este pulso *redoblado, saltante*, porque la disposicion de la arteria parece doble ó hacerse en dos tiempos.

134. El pulso inferior es aquel que anuncia las evacuaciones críticas que se hacen por los órganos situados en la parte inferior del diafragma. Sus calidades son estas: es desigual, tanto con respecto á sus pulsaciones, algunas de las cuales son á menudo casí insensibles, como con respecto á sus intervalos, di-

ferentes entre sí, y tan considerables á veces que tienen visos de formar intermitencias reales.

135. Como hay muchos órganos sujetos á las evacuaciones críticas en la parte superior del diafragma, y todavía mas en la inferior, hay tambien muchas especies de pulsos superiores é inferiores, todos los cuales tienen la calidad general propia de su clase, pero que tienen señaladas diferencias que los distinguen unos de otros.

136. Sobre estas diferencias establece Bordeu muchas especies de pulsos críticos, ya superiores, ya inferiores. Los considera desde luego en el estado en que ellos se hallan cuando un solo órgano trabaja en la escrecion, á los que él da nombre de *pulsos críticos simples*. Estos pulsos simples forman los compuestos, cuando ellos se combinan entre sí, ó se mezclan unos con otros, dos á dos, tres á tres, ó mas. Las denominaciones dadas á las diferentes especies de pulso están tomadas del órgano afecto.

137. Toda evacuacion crítica resuelta por un órgano particular está precedida de una especie de pulso que le es propia; así las hemorragías, deposiciones, sudor, orina, etc., críticos, tienen cada uno su especie particular de

pulso, cuando las evacuaciones que se hacen por estos emuntorios son realmente críticas.

138. El pulso saltante, ó el redoblamiento en las dilataciones de las arterias, son la calidad propia de todas las hemorragías; la cual hace que hay una señalada relacion entre el pulso de la sangre de narices, el de las reglas, el de las hemorroidas, y aun el del esputo de sangre.

139. El pulso que anuncia las evacuaciones críticas del vientre, es dilatado; sus pulsaciones están como redondeadas, desiguales en su fuerza é intervalos; hay algunas que son como subintrantes ó una en otra; se hallan otras que son casi insensibles, y que forman intercadencias y verdaderas intermitencias, ya á distancias iguales, ya á muy desiguales.

140. El pulso del sudor crítico es dilatado, blando, y como si dijéramos muy ensanchado. Está dispuesto de modo que sus pulsaciones van aumentándose gradualmente; la primera es ménos elevada que la segunda, la segunda ménos que la tercera, y así consecutivamente hasta la cuarta. El mismo curso de pulsaciones vuelve á empezar, por el mismo órden, inmediatamente ó bien presto.

141. El pulso de la escrecion crítica de las

orinas es lo contrario del sudor; es cerrado y reconcentrado; tiene muchas pulsaciones menores unas que otras, que van en disminucion hasta perderse debajo del dedo; ellas vuelven á parecer de cuando en cuando por este órden. Las pulsaciones que se hallan en los intervalos de estos latidos graduados, son mas dilatadas, bastante iguales, algo saltantes.

142. Veamos ahora lo que concierne á los pulsos orgánicos, de irritacion ó no críticos. Fouquet llama *pulso de los órganos* aquel que se refiere á cualquier afecto de un órgano, ó mas bien aquel que designa y manifiesta á los sentidos este afecto, sea que este llegue hasta la incomodidad ó enfermedad particular del órgano, sea que consista únicamente en una disposicion próxima á la enfermedad, ó que aun se limite á un simple aumento de resorte, de vida, ó accion en este órgano, prescindiendo de toda idea, de toda impresion de lesion ó enfermedad.

143. Todos los pulsos orgánicos, en lo que ellos tienen de esencial en sí mismos, como efectos representativos de los afectos de los diferentes órganos, están caracterizados, segun Fouquet, con tantas impresiones variadas, cuantas la superficie de aquella porcion de la ar-

teria sobre la que se apoya la yema de los dedos al tomar el pulso, hace ya en uno, ya en otro de estos dedos. Estas impresiones consisten principalmente, continúa el mismo autor, ya en proeminencias ú ondillas mas ó ménos ligeras, mas ó ménos figuradas, en algunos lugares de este espacio pulsativo, ó en un levantamiento mas ó ménos notable, mas ó ménos circunscripto, de este espacio, ya en algunas otras modificaciones de aquella parte de la arteria, tales, por ejemplo, como unas especies de aplanamiento, de reduccion ó diminucion de diámetro, unas especies de interseccion, de rompimiento, al parecer, de la columna de la sangre en alguna porcion de esta travesía de la arteria.

Del pulso confuso y del insensible.

144. El pulso puede dejar de ser distinto y volverse confuso, ya por la estremada frecuencia, ya por la debilidad, irregularidad y desigualdad de las pulsaciones. Cuando el pulso da mas de ciento y cincuenta latidos por minuto, no podemos contarle ya con exactitud, se vuelve confuso, y nos vemos reducidos á una valuacion aproximativa.

145. El pulso insensible (*pulsuum defectio*)

se limita algunas veces á un miembro. Hallamos esto particularmente, cuando existe una enfermedad que establece un punto de compresion hácia el corazon ó vasos mayores.

146. Se nota el pulso totalmente insensible en los síncopes, en algunos histéricos, en las asfixias, y en los enfermos muy debilitados con alg una enfermedad aguda ó crónica.

147. El pronóstico que hay que hacer del pulso insensible de los síncopes y asfixias, es mas grave á proporcion de la duracion de la enfermedad y de la intension de las causas.

148. El histérico, acompañado del pulso insensible es mas espantoso que peligroso. Se termina él sin embargo á veces de un modo adverso.

149. El pulso que se vuelve insensible, cuando las fuerzas están agotadas por una enfermedad, anuncia una muerte muy próxima.

150. Cuantas mas malas calidades del pulso hay reunidas, tanto mayor es el peligro. Así, para dar un ejemplo, hay mucho que temer, cuando el pulso es pequeño, débil y frecuentísimo; pero es mayor el peligro, si se manifiestan algunas intermitencias.

151. Cuando, durante las enfermedades agudas, se notan algunos latidos manifiestos de arterias en muchas partes del cuerpo en que

no eran sensibles en salud, es siempre una señal de peligro; y el peligro se aumenta á proporcion del número de las partes en que se sienten estas pulsaciones.

152. El exámen del pulso debe ir acompañado siempre del de las demas señales que presenta la enfermedad; porque aunque en un sinnúmero de casos el pulso solo tiene mucho valor, el pronóstico fundado sobre la consideracion de todas las señales es mas exacto.

De las Palpitaciones.

153. Se llama *palpitacion* un movimiento del corazon violento, desordenado, convulsivo, acompañado de opresion, de dificultad de respirar, de postracion de las fuerzas, y de desfallecimiento. Las arterias gruesas están sujetas tambien á palpitaciones. Se nota mucha variedad en las palpitaciones. La primera que se presenta, es la variedad de las palpitaciones mismas: son violentas ó ligeras, largas ó de corta duracion, continuas ó intermitentes. A veces los latidos del corazon son mas frecuentes sin ser mas fuertes, y recíprocamente. Otras veces se dejan sentir en un espacio mas estenso que en el estado ordinario: se estienden hasta el epigastro, por ejemplo, y hasta el cartilago de las costillas derechas. El

zumbido particular que acompaña á los latidos, puede ser mas declarado en algunos afectos; la mano colocada sobre la region precordial le distingue fácilmente, y aun en algunos casos el oido le aprecia á cierta distancia.

154. Los latidos del corazon pueden presentar tambien, bajo los mismos aspectos, una diminucion mas ó ménos señalada; á menudo se vuelven mas raros ó débiles; el ligero ruido de que van acompañados en el estado sano, no es ya perceptible, ni la mano distingue mas que una obscura sublevacion, que Gaubio llama temblor del corazon (*tremor cordis*).

155. Se nota igualmente en muchos afectos, y particularmente en aquellos á que el corazon mismo sirve de asiento, el desórden de sus latidos, que se vuelven desiguales, irregulares, y se dejan sentir en un lugar diferente del que les es propio. Por ejemplo, en la ascítis, los latidos del corazon corresponden mucho mas arriba que en el hombre sano, y existen mucho mas abajo en algunas lesiones orgánicas de esta víscera: en el hidro-pericardio, se manifiestan ya en un punto, ya en otro. Cuando los latidos del corazon son irregulares, ó muy unidos y casi confundidos entre sí, se dice que son *tumultuosos*.

156. En el estado de salud, las pasiones vehementes, las intensas y dilatadas aplicaciones de la mente, las hemorragías copiosas, los violentos ejercicios corporales, ocasionan con harta frecuencia palpitaciones del corazon que cesan con la causa que las produjo. Los niños nacen á veces con palpitaciones: traen ellos entónces comunmente algunas deformidades en el tórax, ó en los órganos que este encierra.

157. Las lombrices de las primeras vias, las retrocesiones de la gota y erupciones cutáneas, determinan palpitaciones del corazon á veces. Las supresiones y retenciones de las reglas van acompañadas frecuentemente de los mismos fenómenos. Cuando la amenorrea, sobrevenida progresivamente, está reunida con un sinnúmero de síntomas molestos, tales como una estremada debilidad, una leucoflemasía, palpitaciones, la diagnóstica de estas últimas puede ser bastante obscura para hacerlas referir á una aneurisma del corazon. Fuí consultado para una doncella que habia sido la materia de un semejante error. Un régimen apropiado y algunos emenágogos restableciéron perfectamente su salud. No es cosa rara que se esperimenten palpitaciones en los histéricos é hipocondrías. Lo mismo sucede

con el escorbuto, hemorragías violentas, y otros afectos que estenuáron las fuerzas. Las palpitaciones acompañan constantemente á los afectos orgánicos del corazon y vasos mayores. Las notamos igualmente en la pericardítis y en el hidro-pericardio; pero no las encontramos mas que el despertarse de sobresalto en el hidro-tórax sin enfermedad del corazon ó pericardio. Es lo que noté tambien en un enfermo que pereció de un hidro-tórax limitado á la cavidad derecha de la pleura.

158. Estas palpitaciones duran á veces meses y aun años, en las personas de un temperamento nervioso, sin que haya vicio ninguno orgánico. Mr. de la Hire, célebre matemático, se curó radicalmente con unas cuartanas de una palpitacion del corazon que él tenia despues de muchísimo tiempo, y que hasta entónces se habia resistido pertinazmente á los mejores remedios del arte. Vivió, despues de estas cuartanas, sano y robusto hasta setenta y ocho años (1).

159. No es cosa rara el encontrar enfermos en quienes es dificultoso distinguir si las palpitaciones son espasmódicas, ó producidas

---

(1) *Véase* Historia de la Academia real de las ciencias.

por un vicio orgánico del corazon ó vasos mayores. Las palpitaciones que dependen de un vicio orgánico, son continuas, y esperimentan apénas algunas ligeras remisiones. Los labios y encías son de un encarnado obscuro, están casi cárdenos y á menudo tumefactos; el pulso es desigual ó intermitente; ellas van acompañadas con mayor frecuencia de un quebranto bastante pronto de la salud. Las palpitaciones nerviosas sobrevienen á los individuos de una complexion espasmódica; son precedidas ó acompañadas de otros fenómenos nerviosos; no son continuas, ó á lo ménos su intension se disminuye mucho en cierto tiempo; y se aumentan con todos los afectos morales tristes. Los medicamentos antiespasmódicos moderan á menudo la violencia de las palpitaciones nerviosas; pero producen ménos efectos en las producidas por afectos orgánicos. Es cuando ménos cosa dudosa que haya palpitaciones que sirvan de crísis á las enfermedades agudas. Despues de una fiebre de largo curso, algunas palpitaciones violentas, largas y continuas, con una respiracion difícil, frecuentes desmayos, y un pulso desigual, son muy peligrosas y mortales con frecuencia. Anuncian ellas una muerte

próxima en todas las enfermedades crónicas con estenuacion de las fuerzas.

160. Las palpitaciones no son mucho de temer en los afectos verminosos, escorbuto, y espasmos histéricos é hipocondríacos, á no ser que ellas sean de una larga duracion, y acompañadas de fuertes y frecuentes desfallecimientos: en cuyos casos, son seguidas de una pronta muerte. Las palpitaciones, en los histéricos é hipocondrías, anuncian á veces la vuelta de los ataques.

DE LAS SEÑALES SACADAS DE LA RESPIRACION.

161. La respiracion suministra las señales mas importantes en las enfermedades; ellas instruyen particularmente la diagnóstica y el pronóstico de las enfermedades de los niños; y ocupan el lugar de las señales del pulso de que es tan difícil valerse entónces. El médico observador juzga con razon del estado interior del niño enfermo por las calidades que tomá la respiracion, especialmente durante el sueño. En las historias particulares de enfermedades que nos dejó Hipócrates, no deja nunca de hablar de la respiracion; y apénas, despues de él, pudo añadirse algo de esencial á sus pronósticos.

162. La respiracion es una funcion con la que el aire atmosférico se admite y desecha sucesivamente por unos órganos encargados de hacerle esperimentar varias mudanzas necesarias para la sangre, y aun para la conservacion de la vida. Se varía sobre la estimacion del volúmen de aire que se respira; parece sin embargo, con arreglo á las esperiencias de Borelli y las de los fisiólogos modernos, que en cada respiracion entran cuarenta pulgadas cúbicas de aire en los pulmones, y que no salen mas que treinta y ocho.

163. Por mas claridad que la química moderna haya esparcido sobre la respiracion de los animales, no podemos ménos de confesar sin embargo que nuestros conocimientos sobre este punto de fisiología distan mucho todavía de ser suficientemente profundos. Van acordes, es verdad, en reconocer que el aire que sale de los pulmones ha perdido una parte de su oxígeno durante su mansion en estos órganos, y que allí se ha cargado de una cierta porcion de ácido carbónico y agua; pero ¿qué cantidad de oxígeno pierde el aire durante la operacion respiratoria? qué es de este oxígeno? para qué sirve? qué porcion de ácido carbónico se contiene en el aire espirado?

como se forma este ácido? cuales son los otros principios mezclados con el aire espirado, etc.: he aquí otras tantas cuestiones sobre las que los químicos no parecen caminar acordes todavía, y sobre las que por consiguiente queda alguna incertidumbre. Se presume mucho tiempo hace que el vapor pulmoniaco no es agua pura. El aliento fétido de algunas personas, el contagioso de los enfermos tocados de fiebres pestilenciales, y el cadavérico de los agonizantes, parecen apoyar esta opinion. Una esperiencia del catedrático Chaussier, citada por Mr. Magendie en una memoria leida en el Instituto, prueba que, en el estado de salud, el vapor pulmoniaco contiene una corta porcion de materia animal.

164. La respiracion natural, la que se verifica en el estado sano, es fácil, suave, igual, insonora. Sus efectos son los de servir á la conservacion de la vida, mudar el color de la sangre, y, segun parece, contribuir con mucho á la formacion del calor animal. El pulmon contiene una mayor cantidad de sangre y de otros líquidos durante la inspiracion que durante la espiracion. En la inspiracion, se inflan las venas del cuello y rostro; y se disminuyen en la espiracion. Hay una ligera diferencia

entre las pulsaciones de las arterias que se efectúan durante una fuerte inspiracion, y las que se hacen durante una fuerte espiracion; las primeras son algo ménos fuertes que las otras.

165. En la primera edad, la respiracion se ejecuta mas principalmente por los músculos intercostales; en la edad media, es casi otro tanto por la accion del diafragma; en la vejez, es particularmente por la accion de este último músculo. En los enfermos atacados de infartos muy voluminosos en el empeine, ó de ascítis y timpanítis, la respiracion se hace casi solamente por los músculos intercostales. Cuando las mugeres se aprietan mucho la parte inferior del pecho, las costillas y esternon se elevan mas en la inspiracion.

166. En cuanto al número de respiraciones, en un determinado tiempo, podemos decir de un modo aproximativo que el pecho se dilata y encoge treinta y cinco veces por minuto el primer año, veinte y cinco el segundo, veinte en la pubertad, y diez y ocho en el mayor número de los adultos. La respiracion no es perfectamente semejante en ámbos sexos por su frecuencia. En las mugeres, es mas frecuente, mas pequeña, mas irregular, espe-

cialmente en las que son vivísimas y de corta estatura. Los movimientos del cuerpo, el andar, la carrera, el baile, y el ejercicio de los órganos de la voz, hacen mas frecuente y mayor la respiracion. La ira y demas pasiones activas surten igual efecto. Por el contrario, una vida sedentaria, el sosiego corporal y mental, disminuyen la frecuencia y amplitud de la respiracion. Las calidades del aire influyen sobre la respiracion. El gas oxígeno acelera sus movimientos, el ácido carbónico los retarda y aun los suspende.

167. Durante un sueño tranquilo y exento de fantasías, la respiracion es suave, igual, regular, y algo pausada. Si turban el sueño fantasías que presentan ideas agradables ú horrendas en el ánimo, la respiracion se vuelve semejante á la que estos afectos determinan durante la vigilia. Ciertas profesiones alteran con frecuencia las calidades de la respiracion: la cual se vuelve penosa y precipitada en los que tocan mucho instrumentos de aire, ó que hacen habitualmente esfuerzos de voz: estos individuos se ven asaltados harto frecuentemente de enfermedades crónicas del pecho que los hacen perecer en una temprana vejez

168. Otras innumerables circunstancias pue-

den modificar tambien la respiracion, y engañar al médico poco atento que no estuviera prevenido contra todas estas causas que la hacen variar. Cuanto conmueve la sensibilidad de las mugeres y gente jóven tímida, turba la respiracion en los primeros momentos. La llegada sola del médico produce á veces semejante efecto. Una posicion embarazosa del enfermo hace mas dificultosa la respiracion. Esta es ménos suave despues de haber comido. Un tenaz estreñimiento, las orinas copiosamente retenidas en la vejiga, un dolor vivo y meramente accidental, varios flatos que se forman en el estómago, hacen variar las calidades de la respiracion, pueden engañar á veces, y confundirse con los fenómenos de la enfermedad esencial.

169. La posicion que mas conviene hacer tomar á un enfermo para juzgar bien de su respiracion, es aquella en que está sentado ó tendido de espaldas. Los individuos cuya columna vertebral está desviada, respiran dificultosamente. La respiracion es siempre frecuente y mas dificultosa en un asmático atacado de otra enfermedad. Sucede lo mismo con los enfermos atacados de hidropesías ascítis, de timpanítis, etc., que se complican con otros afectos.

170. Un pecho ancho, bien arqueado, presenta, hablando generalmente, motivos de concluir que la respiracion es fácil, y que la circulacion de la sangre se hace bien en el pulmon. Por el contrario, cuanto mas estrecho y plano es el pecho, tanto mas temibles son las enfermedades de este último; porque entónces el ejercicio de los órganos de la respiracion y circulacion no puede hacerse con la competente facilidad.

171. Cuando el tórax, en la inspiracion, se dilata fácilmente, es una señal del buen estado de los órganos que él encierra. En las enfermedades en que estos órganos sufren, se debe atender mucho á la dilatacion ó compresion del tórax durante la respiracion. En las inflamaciones violentas del pecho, vemos distintamente que el tórax se ensancha con desigualdad; y el asiento de la inflamacion se halla de costumbre del lado en que el tórax se dilata ménos. En las inflamaciones mas violentas del pecho, el tórax no se ensancha de modo ninguno durante la inspiracion; y el movimiento de la respiracion no se efectúa mas que por los músculos del empeine. Esta respiracion abdominal es malísima.

172. Las mutaciones de las calidades de la

respiracion que sobrevienen en las enfermedades, se refieren, 1°. al número de las respiraciones en un tiempo supuesto; 2°. á la celeridad con que se ejecutan los movimientos de inspiracion y espiracion; 3°. á la cantidad de aire inpirado y espirado; 4°. á la dificultad de las respiraciones; 5°. á sus desigualdades; 6°. al ruido que se deja oir en la respiracion; 7°. á las calidades del aire espirado. Estas diferencias forman la respiracion frecuente y la rara; la respiracion veloz ó pronta y la lenta; la respiracion grande y la pequeña; las diversas respiraciones dificultosas, tales como las respiraciones trabajosa, sufocante, anhelosa, dolorosa; las respiraciones desigual é intermitente; las respiraciones sonoras; últimamente la respiracion con una manifiesta mudanza de las calidades ordinarias del aire espirado, que es mas caliente, mas frio, ó que exhala un olor hediondo.

De la Respiracion frecuente y de la rara.

173. Considerada la respiracion con respecto al número de las inspiraciones y espiraciones en un tiempo supuesto, es frecuente ó rara. Podemos asegurarnos exactamente de estas calidades de la respiracion por medio de un relox de segundos. En un adulto, hay unas diez y

ocho respiraciones por minuto. La respiracion frecuente, aquella cuyos movimientos de inspiracion y espiracion son mas numerosas en un tiempo supuesto, se halla naturalmente en los individuos de un temperamento sanguíneo, en los climas áridos, en el estío, despues de haber hecho algun ejercicio, ó entregádose á pasiones excitantes, etc.

174. La respiracion es mas frecuente en la calentura inflamatoria, flemasías, calofrío y calor de las fiebres intermitentes; lo mismo sucede á menudo en los principios de las adinámicas y atáxicas. En el hidro-tórax, la respiracion adquiere mucha frecuencia; obsérvase á menudo el mismo fenómeno en los afectos orgánicos del corazon.

175. Cuanto mas se aparta de su estado natural la respiracion, tanto mas valor tienen las señales que ella suministra. Es menester sin embargo examinar si las lesiones de la respiracion pueden referirse á un afecto, cuyo asiento está en los organos de la respiracion, ó á una irritacion simpática determinada, verbi gracia, por lombrices, por un infarto gástrico, por espasmos y flatos, etc. Las lesiones de la respiracion causadas por afectos esenciales de los órganos respiratorios son las mas graves.

176. Aumentada mucho la frecuencia de la respiracion, anuncia peligro en las inflamaciones de pecho: el peligro es grandíssimo, cuando hay cincuenta y cinco ó sesenta respiraciones por minuto. No me estenderé mas sobre este artículo del pronóstico, pues la lesion de una sola calidad de la respiracion tiene rara vez suficiente valor para sacar de ella un exacto vaticinio.

177. La respiracion rara es lo opuesto de la frecuente; los movimientos de inspiracion y espiracion son ménos numerosos que en el estado natural. La respiracion algo rara no es peligrosa, especialmente cuando las demas señales no presentan cosa ninguna sensible. Pero si es muy rara, si el pecho se eleva mucho en la inspiracion, esta respiracion rara y sublime indica la estenuacion ú opresion de las fuerzas vitales: es bien presto seguida de debilidad, delirio, estupor, y aun de la muerte.

178. La respiracion muy rara, y cuyos intervalos se vuelven á cada instante mas prolongados, es un inmediato precursor de la muerte. Sucede á veces, particularmente en los afectos soporosos, que esta especie de respiracion anuncia por sí sola, y sin ningun estertor, el término de la vida del paciente.

De la Respiracion pronta y de la lenta.

179. La vivacidad de los movimientos de inspiracion y espiracion distingue la respiracion pronta y lenta. La pronta es aquella en que los movimientos de inspiracion y espiracion se ejecutan con rapidez.

180. Se hallan por lo comun reunidas la prontitud y frecuencia de la respiracion. Estas dos calidades de la respiracion se notan particularmente en las inflamaciones del pecho y empeine; y el pronóstico que ha de sacarse de ellas, es el mismo. La respiracion es á veces sin embargo mas pronta que frecuente. En la pleuresía, la violencia del dolor, durante la inspiracion, precisa á hacer una pronta espiracion (*expiratio celer*), aunque la respiracion no es muy frecuente.

181. Aun la observacion hace reconocer la reunion de la respiracion pronta con la rara. La notamos especialmente en los individuos robustos, en las enfermedades agudas, cuando se halla inmediata la muerte; estando lánguidas las funciones vitales, no circula la sangre mas que difícilmente en los pulmones, y se acumula en las cavidades derechas del corazon; queriendo entónces la naturaleza luchar

todavía contra la muerte, reconcentra sus fuerzas; los músculos inspiradores se contraen como por un movimiento convulsivo, á fin de permitir que los pulmones se dilaten y den entrada en sí á la sangre venosa; pero no teniendo ya las fuerzas espiradoras bastante vigor, se rinden de repente, y la espiracion es tan veloz como la inspiracion ha sido rápida. Estenuados con este esfuerzo los músculos pectorales, é incapaces de renovarle inmediatamente despues, están precisados al reposo; y únicamente obran de nuevo, luego que la sufocacion se vuelve inminente; de modo que un largo intervalo separa estos precipitados movimientos de la respiracion, y que es á un mismo tiempo pronta y rara.

182. La respiracion lenta es lo opuesto de la pronta; los movimientos de inspiracion y espiracion se ejecutan lentamente. Ella es, igualmente que la respiracion algo rara, una señal favorable en las enfermedades, cuando la acompañan otras buenas señales; pero si, con la respiracion lenta, el pulso es débil, si las estremidades están frias, etc., ella es una señal peligrosa y anuncia la pérdida de las fuerzas.

De la Respiracion grande y de la pequeña.

183. La respiracion grande es aquella en que hay mucho aire inspirado y espirado. La cantidad de aire respirado, y no la estension de la capacidad del pecho, constituye esta calidad de la respiracion.

184. En la respiracion pequeña, hay poco aire respirado, aunque la cavidad del pecho se aumenta como de ordinario durante la inspiracion. Si no existe esta última circunstancia, la respiracion es pequeña y obscura.

185. La respiracion grande indica un tórax bien conformado, el buen estado de los pulmones y de los demas órganos que sirven para la respiracion, y en fin una libre y fácil circulacion de la sangre.

186. En general, la respiracion grande es una buena señal en las enfermedades. La respiracion grande y frecuente de la calentura inflamatoria es bastante insignificativa; da ella á conocer la integridad de los órganos de la respiracion, y no anuncia mas que la urgente necesidad del ejercicio de esta funcion.

187. La respiracion grande que está acompañada de grandes movimientos de las alas de la nariz y de la elevacion de la parte superior

del pecho, se llamó *alta, sublime*, y es muy peligrosa. La respiracion alta y sublime, dice el autor de los Oráculos de Cos (1), puede tomarse en este sentido, que el enfermo no puede respirar mas que teniendo la cabeza y cuello elevados, á causa de los obstáculos que se oponen á la libre introduccion del aire en los bronquios de los pulmones. La respiracion alta puede tomarse en estotro sentido, que ella consiste en la elevacion entera del tórax, tal como se observa en los agonizantes: es una señal de que los pulmones están obstruidos, y que la naturaleza hace sus últimos esfuerzos reuniendo cuantas fuerzas ella tiene para reanimar la circulacion pronta á estinguirse.

188. Si el pecho se eleva y dilata mucho, y que sin embargo no haya mas que poco aire inspirado y espirado, esta respiracion alta y sublime anuncia una muerte próxima.

189. Una sola respiracion grande y que no vuelve con esta calidad mas que despues de largos intervalos, anuncia el delirio; y si esta señal persiste por mucho tiempo, el delirio está acompañado de convulsiones. En las fiebres cerebrales mas particularmente se encuen-

---

(1) Página 272.

tra esta señal, que se nos transmitió por los mas antiguos observadores, y que he notado yo mismo en el segundo ó tercer dia de estas enfermedades.

190. Con arreglo á lo que se observa en nuestros climas (1), parece que las respiraciones grandes y raras de que habla Hipócrates, no son las que son raras, grandes, y uniformes: á lo ménos las observamos raras veces de este modo en los delirios frenéticos; sino que notamos con mas frecuencia de cuarto en cuarto de hora, unas veces mas pronto, otras mas tarde, grandes inspiraciones semejantes á los suspiros; y al fin de la espiracion siguiente, los enfermos tardan algunos segundos en volver á inspirar. Despues de este intervalo de descanso, la respiracion ordinaria vuelve y continúa por algun tiempo, hasta que la grande inspiracion parece de nuevo. Se observa tambien en los enfermos mortalmente atacados, que estos largos suspiros vuelven mas á menudo, y que, en los intervalos de uno á otro, la respiracion es casi siempre pequeña, obscura, difícil, y trabajosa.

191. La respiracion es naturalmente mas pe-

(1) *Véase* Oráculos de Cos. — Aubri.

queña ; cuando el pecho está mal conformado, y cuando hay algunos obstáculos que se oponen al ejercicio de esta funcion.

192. En el catarro y perineumonía, cuando la respiracion, desde luego grande, aunque mas ó ménos difícil, se vuelve pequeña, frecuente, y mas difícil, es una mala señal. La respiracion pequeña y frecuente es de mal agüero, ya que ella dependa únicamente de la debilidad del enfermo, ya que sea el efecto de un dolor vivo en el pecho, de una considerable obstruccion del pulmon, ó de una inflamacion en alguna parte del empeine. La respiracion pequeña y obscura es malísima : aquella en que la inspiracion es pequeña y la espiracion grande, anuncia el mas inminente peligro.

De la Respiracion fácil y de la difícil.

193. La respiracion fácil, aquella cuyos movimientos se ejecutan con desembarazo y sin dolor, da á conocer el buen estado de los órganos. Todas las demas especies de respiraciones son ménos peligrosas, si al mismo tiempo son fáciles.

194. La respiracion es difícil, cuando la inspiracion y espiracion se hacen con trabajo, y

que el enfermo tiene la impresion de un peso fijado en el pecho; ella indica una lesion en el ejercicio de los órganos de la respiracion. Todas las demas especies de respiraciones se vuelven mas molestas, cuando van reunidas con una respiracion difícil.

195. Una defectuosa conformacion del pecho, un mal modo de estar tendido, algunas adherencias de la pleura, varios tumores en el pecho ó empeine, ciertas pasiones, tales como el pavor ó cólera muy profunda, hacen mas difícil la respiracion.

196. La dispnea, ó dificultad de respirar, presenta algunas diferencias que pueden referirse á las siguientes variedades: la respiracion es 1° trabajosa ó algo mas difícil, con una sensacion de embarazo en el pecho y opresion; pero la sufocacion no es inminente, y el paciente no está precisado á dejar la posicion horizontal: 2° sufocante, anhelosa; ella es tan difícil que el enfermo está amenazado de sufocacion si toma una posicion horizontal, y que está obligado á permanecer en pie ó incorporado; es la ortopnea: 3° dolorosa; los movimientos son difíciles y embarazados por el dolor que se deja resentir ya en la inspiracion, ya en la espiracion.

197. La respiracion es difícil en un sinnúmero de enfermedades, tales como la mayor parte de las fiebres adinámicas y atáxicas intensas, las inflamaciones del pecho y muchas de las del empeine, los afectos orgánicos del corazon y vasos mayores, los espasmos, una parte de las hipocondrías y clorosis, la tísis pulmoniaca, la apoplegía, el hidro-tórax, las hidropesías ascítis y enquistadas muy voluminosas.

198. La facilidad de respirar es de una suma importancia para decidir sobre la salud del enfermo en las fiebres adinámicas y atáxicas é inflamaciones del pecho. Si el enfermo respira como en el estado sano, si puede hacer una profunda inspiracion sin resentir incomodidad ninguna, dolor ninguno, sin toser, debemos concluir de ello, no solamente que el pulmon y pleura no sufren, sino tambien que las vísceras del empeine se hallan en buen estado, que no hay alteracion grave ninguna en las funciones de la respiracion y circulacion; y por consiguiente nada de mas consolante, de mas propio para tranquilizar que una semejante señal, cuando la observamos en las enfermedades agudas (1).

(1) Hipócrates.

199. La precipitacion del discurso da á conocer que el enfermo está con delirio, ó que su respiracion se halla considerablemente embarazada. En este último caso, no puede hacer el enfermo un largo discurso; su palabra es conocidamente mas precipitada al fin de cada frase que al principio. Se reconoce, por el contrario, que este síntoma es un efecto del delirio por las otras señales que le caracterizan, tales como los errores del juicio en las cosas mas ordinarias, los errores manifiestos de los sentidos, una imaginacion desordenada, etc.

200. En las enfermedades agudas, es de temer siempre una grande dificultad de respirar, cuando ella no es una de las señales precursoras de la crísis, ó que no la acompaña. Podemos contar con una parótida considerable, cuando la respiracion está embarazada con tension en el hipocondrio, y que hay fiebre aguda y despeluzamiento (1). Cuando, en una calentura continua, hay delirio y dificultad de respirar, es, segun el autor de las Prenociones, una señal mortal.

201. Se ven enfermos que, desde que co-

(1) *Coac.*

mienzan á estar atacados de la tísica pulmoniaca, esperimentan la mayor dificultad de respirar. La respiracion se vuelve frecuente, difícil; se quedan jadeando al menor ejercicio, y la respiracion es dolorosa. Esta dificultad de respirar va siempre en aumento hasta la muerte. Otros tísicos no tienen embarazada la respiracion, mas que cuando se tienden horizontalmente en su cama, teniendo siempre necesidad de una ó dos almohadas para mantener elevado su pecho. Algunos pueden respirar sobre ámbos lados, y no pueden permanecer de espaldas, lo que es raro. Otros no respiran mas que de un solo lado: esto es comun.

202. Se viéron tísicos que no esperimentaban dificultad ninguna de respirar mas que en el calofrío febril; y aun hay algunos que no se quejáron de embarazo ninguno en la respiracion durante el curso de la enfermedad, de cualquier modo que ellos se tendiesen; lo cual es digno de tanta mas atencion, cuanto muchos médicos miráron la dificultad de respirar como un distintivo, un síntoma esencial de la tísis pulmoniaca. Algunos otros respiran con mas facilidad, cuando la enfermedad ha hecho progresos, cuando está formada la supuracion: Morgagni cita ejemplos de ello; y

Mr. Portal dice tambien haberlos visto (1).

203. La dificultad de respirar constante, en general, aumentándose progresivamente, unas veces en un moderado grado, otras con amenazas de sufocacion, obligando finalmente á ponerse casi siempre incorporado, con el cuerpo encorvado por delante, es una de las señales ménos equívocas del hidro-tórax primitivo ó consecutivo. Es menester sin embargo que se le agreguen otras señales, por encontrarse esta dispnea en muchas enfermedades crónicas, tales como las aneurismas del corazon y vasos mayores; pero estas enfermedades tienen entónces otras señales que las hacen distinguir.

204. Si acaece en el curso de una enfermedad aguda, que el paciente se vea repentinamente asaltado de una estremada dificultad de respirar, hasta el grado de estar precisado á apoyarse sobre algunas almohadas ó á permanecer sentado, debemos pronosticar adversamente de ello (2). No debemos esperar mucho de los pleuréticos y perineumónicos que quieren estar sentados en su cama, á causa de

(1) Tis. pulm.
(2) Hip.

la dificultad que tienen de respirar, y que no pueden permanecer tendidos porque se sienten sufocados: esta señal es mas especialmente peligrosa, cuando se oye un silbido en la traquiarteria, y que el doliente carece de fuerza para arrojar los esputos. En cuyo caso, aunque el pulso parezca bueno, es una señal falaz, de la que conviene desconfiarse (1).

205. Aunque la respirncion parezca bastante libre, si á pesar de ello el enfermo no puede hacer una profunda inspiracion sin resentir en algunos puntos del pecho un embarazo, cosquillas, ó dolor que le obligan á toser, esta señal da á conocer que el pecho no está absolutamente intacto. Debe determinar ella al médico á examinar si el pulmon no sufre mas que con alguna simple irritacion, ó si habria un afecto mas grave. El dolor mas ó ménos agudo, mas ó ménos profundo, la percusion, y demas señales, hacen distinguir los órganos afectos, y dan á conocer su peligro.

De la Respiracion igual y de la desigual.

206. La respiracion debe considerarse en la sucesion igual ó desigual de sus movimientos.

---

(1) Baglivi.

Cuando estos se suceden sin presentar diferencias en su magnitud ó vueltas, la respiracion es igual. Ella es desigual, si una pequeña respiracion se sigue á una grande, ó esta á aquella; ó bien si algunas respiraciones sobrevienen mas tarde ó mas temprano, ó faltan enteramente; esta última calidad se llama *respiracion intermitente.*

207. La respiracion interrumpida, cortada, *respiratio interrupta, spiritus effundens*, es una respiracion desigual. La inspiracion no está acabada cuando se hace la espiracion, y es seguida al punto de una nueva inspiracion. Esta respiracion es harto semejante á la de los niños que lloran.

208. En el estado natural, la respiracion es desigual en los que tienen viciada la conformacion del pecho.

209. La respiracion desigual precede algunas veces á las evacuaciones críticas. La observamos en el segundo periodo de las fiebres adinámicas y atáxicas, en las inflamaciones muy intensas del pecho y empeine, en la mayor parte de las dolencias espasmódicas.

210. Es buena la respiracion, cuando es medianamente grande, cuando se hace en tiempos iguales, sin precipitacion, con plena libertad,

cuando está exenta de dolor y opresion, cuando el intervalo entre la inspiracion y espiracion no es muy largo, cuando parece que el tórax no se eleva mucho, y cuando las ventanas de la nariz del enfermo no están agitadas, ni mas dilatadas que de costumbre. La respiracion es mas ó ménos defectuosa, segun que ella está mas ó ménos distante de estas calidades.

211. La respiracion desigual es una mala señal, cuando ella no anuncia crísis. En las enfermedades agudas, la respiracion cortada y la intermitente son sumamente peligrosas. Cuanto mas desigual y difícil se vuelve la respiracion, tanto mas incremento toma el peligro. La respiracion desigual que sobreviene en los espasmos, es ménos de temer que en las fiebres é inflamaciones.

De la Respiracion insonora y de la sonora.

212. En el estado de salud, pudiendo circular libremente el aire en los conductos aéreos, y no encontrando obstáculos que se opongan á su entrada y salida, no se deja oir ruido ninguno, y el oido atento distingue apénas un ligero estremecimiento. Pero cuando el aire inspirado ó espirado llega á herir con un cierto grado de fuerza en las ternillas de la la-

ringe, de la traquiarteria ó bronquios, ó bien que él encuentra en estas y divisiones suyas un líquido que las obstruye, con el que se mezcla y agita, se produce un cierto ruido y la respiracion es sonora (1). Toma ella, segun la

---

(1) Para apreciar bien el ruido que los enfermos hacen al respirar, y para cogerle muy claramente, aun cuando él pareciera desde luego no existir, es menester, dice Mr. Double (*Semeyótica general*, tom. II, pág. 158), acercar exactamente uno de ámbos oidos á la ternilla torácica, y recorrer así todos sus puntos y lados; no solamente se distinguen muy bien así la naturaleza é intension del ruido que se verifica, sino que tambien se fija con harta precision su asiento. Mr. Laennec ha conseguido perfeccionar este medio de esploracion con ayuda de un cilindro de palo abierto en su eje, ó de un rollo de papel muy apretado, una estremidad del cual se adapta al oido, miéntras que la otra está apoyada sobre la parte del pecho que se trata de esplorar, se oyen (*Biblioteca médica*, tom. XLVIII, pág. 211) de un modo distinto, cualquiera que sea la corpulencia del individuo, no solamente los latidos del corazon, sino tambien el paso del aire á los bronquios y células pulmoniacas. Se distinguen, en las enfermedades tanto agudas como crónicas del pulmon, las porciones de esta víscera que sirven para la respiracion de las que no son ya permeables al aire. Mr. Laennec ha descubierto una señal patognomónica de las escavaciones ó cavernas que se forman en los pulmones con la licuacion de los tubérculos: cuando se aplica el cilindro á la parte del pecho que corresponde á una escavacion, si el enfermo habla, resuena su voz en el cilindro, y se transmite en derechura al oido, como si se transmitiera por los labios. Esta señal, á la que Mr. Laennec ha dado el nombre de *pectoriloquia*, no le ha engañado todavía una sola vez, aunque la ha esperimentado con suma frecuencia. (*Biblioteca médica*, pág. 212.)

calidad del sonido, los nombres de *silbante*, *suspirosa*, *luctuosa ó dolorida*, y *estertórea*.

213. La respiracion silbante se caracteriza por aquel zumbido particular conocido con el nombre de silbido, y que resulta de una ligera vibracion del aire. Esta respiracion es habitual cuando la conformacion del pecho está muy viciada. Se manifiesta ella en los espasmos y lesiones orgánicas de las vísceras del pecho, en las adherencias muy estensas de la pleura, y en las osificaciones de los cartílagos de las costillas.

214. En los primeros periodos de la engina laringea de los niños, es difícil y silbante la respiracion. Si esta enfermedad se encamina hácia una terminacion adversa, la respiracion se vuelve trabajosa, sufocante. En la asma convulsiva, hay una dificultad de respirar periódica, con una impresion de congoja en el pecho: se efectúan con silbido la inspiracion y espiracion.

215. Cuando dilatando una larga y fuerte inspiracion el pecho, llega á permitir que el aire se precipite en este con velocidad, especialmente cuando la glótis, por un efecto de cualquiera especie, se halla encogida, y que una espiracion bastante pronta le despide,

este fluido elástico vibra contra las ternillas de esta abertura, y produce el ruido que constituye el suspiro, y que caracteriza la respiracion suspirosa. La respiracion suspirosa se observa especialmente despues de los afectos morales tristes, y en el primer periodo de algunas fiebres atáxicas. La respiracion, dice *Huxham*, se asemeja, en la fiebre lenta nerviosa, á la de las gentes que suspiran ó beben algun licor.

216. Se da el nombre de respiracion *luctuosa* ó *dolorida* á aquella en que el aire espelido de los pulmones al tiempo de la espiracion produce aquel sonido que se llama *gemido*. Como espresion del dolor, la respiracion dolorida da á conocer el abatimiento á que nos reduce el estado de pena tanto de lo físico como de lo moral. Es ordinaria compañera de las inflamaciones del pecho; y se deja ver tambien en algunas fiebres esenciales.

217. El pronóstico que ha de sacarse de la respiracion dolorida, varía mucho. Si el paciente tiene un perfecto conocimiento de los dolores que él esperimenta, el vaticinio está muy distante de ser tan peligroso como cuando no puede hacerse cargo de los dolores que le tienen asaltado. La respiracion dolorida

durante el sueño es siempre una señal grave, á no ser que ella sea efecto de una trabajosa fantasía. Durante la vigilia, el pronóstico de esta señal es mas ó ménos triste, segun el temperamento y genio del doliente. Si este es delicado, regalon, habituado á ponderar sus menores penas, nos inquietarémos poco de ello; y juzgarémos de diverso modo, si es robusto y sufrido.

218. La respiracion estertórea es aquella que hace oir, en los movimientos de inspiracion y espiracion, una especie de sonido que, segun la observacion de Hipócrates, imita bastante el ruido del agua hirviendo.

219. Se distingue la respiracion estertórea del ronquido, en la dificultad de los movimientos del pecho que la acompañan. Por otra parte, la respiracion estertórea es producida por un afecto del conducto aéreo, tal como un espasmo, ó un cúmulo de mucosidades, miéntras que el ronquido tiene por asiento las cavidades nasales ó lo interior de la boca.

220. En las inflamaciones de pecho, cuando la respiracion se vuelve estertórea sin que los esputos se espelan con dificultad, este zumbido no indica peligro ninguno, especialmente cuando las demas señales son buenas. Pero cuando con la respiracion estertórea y otras malas

señales, los esputos se detienen completamente, ó no salen mas que con trabajo, esta calidad de la respiracion anuncia una muerte inevitable, si no se establece prontamente la espectoracion. La terminacion funesta es tanto mas pronta, cuanto mas violenta ha sido la inflamacion.

221. La respiracion estertórea de las enfermedades espasmódicas da mucho ménos cuidado: así la del asma convulsiva no indica peligro ninguno á no ser que vaya reunida con otras malas señales. En la apoplegía, la respiracion estertórea es una señal adversa. Es ménos peligrosa en el narcotismo, y cesa con este afecto.

222. Se nota con frecuencia la respiracion bulliciosa ó ligeramente estertórea en el hidrotórax, especialmente cuando está acompañado de infiltracion; tambien la observamos en algunos catarros crónicos y algunas tísis catarrales; lo mismo sucede en la hemoptisia, cuando se paran algunos cuajarones de sangre en los bronquios. En la aneurisma de la aorta, se dejan oir y sentir un silbido y zumbido por encima de la region en que se halla el corazon comunmente.

223. La respiracion puede volverse estertórea por una compresion mecánica ejercida

sobre los conductos aéreos. Ultimamente la observé por bastante largo tiempo en una muger que murió en el marasmo con un tumor formado en las ternillas del esófago, que impedia el paso de los alimentos, y embarazaba mucho el del aire.

224. La respiracion de ronquido es á veces habitual en los individuos que duermen con la boca abierta. Ella reconoce otras veces por causa algunos pólipos ú otros tumores de las cavidades nasales. La notamos á veces en los romadizos muy intensos; y es compañera ordinaria de las mas de las fiebres soporosas y apoplegías.

De las alteraciones de las calidades del aire espirado.

225. Las analísis químicas ilustráron ya algunas partes de la semeyótica. Cuando las tareas de los químicos tengan por objeto las calidades del aire espirado, suministrarán quizas algunas señales mas sobre las mudanzas que se efectúan en la respiracion durante las enfermedades. Se sabe ya que, en las enfermedades en que los movimientos respiratorios se hallan embarazados, sale de las vias aéreas ménos ácido carbónico que en el estado ordi-

nario de salud (1); pero esta parte de la química médica exige nuevas investigaciones, y debemos ceñirnos á esponer las alteraciones de las calidades físicas del aire espirado. Podemos distinguir tres principales: 1°. el aire espirado es mas caliente; 2°. es mas frio; 3°. es fétido.

226. Se sabe que, en el estado ordinario, el aire espirado, cargado del vapor pulmoniaco, produce en la mano espuesta á su contacto un calor suave: cuando este aire, estando cargado de mas calórico, hace esperimentar un calor mas fuerte se dice que la respiracion es caliente; si la sensacion es fortísima, se dice que la respiracion es abrasada.

227. El aire espirado es mas caliente en las fiebres inflamatorias muy violentas, y especialmente en las inflamaciones del pulmon y bronquios. Indica él una grande intension de la enfermedad y peligro.

228. Si el aire espelido de los pulmones, tan léjos de producir aquella impresion de calor que se nota en el estado natural, no presenta mas que la temperatura del aire

(1) Nysten, Investigaciones de Fisiología y Química patológicas, pág. 212.

atmosférico, se dice que la respiracion es fria.

229. En algunas fiebres adinámicas y atáxicas, en las perineumonías y catarros, el aire espirado es frio, cuando él no esperimenta ya mudanza ninguna en los pulmones, que no ejecutan mas sus funciones. Es una señal peligrosa y casi siempre mortal.

230. Se llama *respiracion fétida* aquella en que el aire espirado afecta el olfato de un modo desagradable. Ella se verifica cuando este aire se carga de gases ó partículas fétidas sumamente divididas que emanan ya de los bronquios ó traquiarteria, ya de las vias digestivas ó boca.

231. A menudo el aire espirado es naturalmente fétido en los ancianos, cuya transpiracion se hace mal, y en las personas que habitualmente hacen malas digestiones ó que tienen dañada la dentadura, finalmente por cualquiera otra causa que vicia el aire á su paso.

232. Con frecuencia tambien el aire espirado es dulce y mas ó ménos fétido en las fiebres gástricas y adinámicas, y en los afectos verminosos. No se confundirá el aliento que, en todos estos casos, se hace fétido por los olores que se desprenden del estómago ó que se

mezclan al aire en su paso, con el aire que sale ya fétido de los pulmones, y que es una de las señales que hacen reconocer una supuracion ó vómica.

233. El hálito fétido que depende de los dientes carcomidos, de absceso de lo interior de la boca, de escórbuto de las encías, del uso del mercurio, indica, en general poco peligro. Lo mismo sucede con el aliento dulce y fétido de las fiebres gástricas y afectos verminosos.

234. En las fiebres gastro-adinámicas y atáxicas, en las enfermedades crónicas con estenuacion de las fuerzas, el aliento fétido es una señal mas molesta. Ultimamente, si, en las enfermedades agudas y crónicas, el aire espirado es estremadamente hediondo, anuncia una muerte próxima.

235. Comunmente muchas de las alteraciones de las calidades del aire se hallan reunidas, y, en casi todos los casos, no debe fundarse el pronóstico mas que sobre la reunion de muchas alteraciones. Es mas ó ménos grave, segun el peligro particular de cada una de ellas, y segun su número.

236. La pronta mudanza de una de las alteraciones de las calidades de la respiracion en

otra alteracion, cuando por otra parte la enfermedad no se disminuye mucho, es casi siempre molesta.

DE LAS SEÑALES SACADAS DE LA RISA.

237. La risa, que, en el estado sano, ayuda tan poderosamente para el ejercicio de las funciones, sobreviene á veces en las enfermedades, y se presenta con muchas modificaciones variadas, y relativas á su intension, duracion, modo particular de espresion. Así, es unas veces la risa en voz baja, una especie de fisga, ó la risa con carcajada sonora; otras una risa moderada, pasagera, fugaz, interrumpida; ó una risa continua, redoblada, vehemente, tumultuosa, con carcajadas, ó bien una risa afectada, maligna, burlona (1).

238. La risa mórbida reconoce dos clases de causas excitantes; las unas morales, las otras físicas. Quiero decir que ella es siempre la consecuencia de una nueva clase de sensaciones afectivas, ó el efecto de una condicion accidental y particular del cuerpo. En el primer caso, la risa supone necesariamente el enagenamiento del ánimo, el ejercicio desor-

(1) Roy, Disertacion sobre la risa.

denado del pensamiento, en una palabra un delirio real. En el segundo, la risa no supone constantemente la perturbacion de las operaciones mentales; su existencia depende únicamente de una lesion particular, física ó vital, de ciertos órganos, ó de ciertos sistemas de órganos. Es un fenómeno realmente simpático, cuya causa es efectiva, aunque á menudo inapreciable en su existencia ó en su modo de obrar sobre los órganos constitutivos de la risa; tal es, por ejemplo, la risa involuntaria que acompaña á algunos ataques de histérico en las mugeres. Podria decirse, por analogía, que esta condicion patológica del cuerpo es en la formacion de la risa mórbida, lo que son las cosquillas en la provocacion de la risa fisiológica. Síntoma bastante frecuente la risa en las fiebres ardientes, adinámicas, atáxicas, y muchas flemasías, se encuentra tambien en una numerosa serie de afectos crónicos, como la mania, histérico, hipocondría, etc.; y no influye ella mucho sobre la calidad y pronóstico que ha de hacerse de estos últimos. La risa es una señal mas grave en las enfermedades agudas, supuesto que está comunmente acompañada del delirio: no es sin embargo mas adversa que lo son otros muchos síntomas del

enagenamiento de la mente, y de todas las demas funciones sujetas al influjo de la voluntad; y no debemos pasmarnos mas de ver reir á un enfermo, que de oirle hablar y cantar en alta voz y sin motivo. Aun hay mas, y lo habia reparado bien Hipócrates, es que, todo lo demas igual por otra parte, el delirio festivo y al que acompañan las risas, es de un agüero ménos adverso que el que tiene ideas lúgubres y tétricas por objeto (1).

DE LAS SEÑALES SACADAS DEL BOSTEZO.

239. En el estado de salud, el bostezo es uno de los fenómenos que anteceden y siguen al sueño: es una larga y profunda inspiracion, con separacion de las quijadas, seguida de una pronta y fuerte espiracion. A menudo el bostezo va acompañado de flexion pronta, despues de estension lenta y graduada de los miembros, particularmente de los pectorales. Le determinan con frecuencia el fastidio, cansancio, y frio esterior.

240. El bostezo sobreviene por lo comun, ántes del calofrío febril; se encuentra á veces

---

(1) Hip., sec. VI, af. 53.

en las fiebres atáxicas, precede frecuentemente á las erupciones y hemorragías. Los ataques de gota, histérico, hipocondría, y hasta los de epilepsía, se anuncian con harta frecuencia por un continuo bostezo. Se notan frecuentes bostezos á veces en las mugeres recien embarazadas, y en las que esperimentan considerables desórdenes de las épocas menstruales. El bostezo es uno de los fenómenos que se manifiestan despues de las heridas mayores, evacuaciones excesivas, é inflamaciones internas; si está acompañado de malos síntomas, se vuelve una malísima señal.

241. En las fiebres atáxicas, el bostezo frecuente es una muy peligrosa señal, particularmente si va unido con otros fenómenos que anuncian la debilidad. Lo mismo sucede en la fiebre amarilla, peste, y flemasías complicadas con calentura atáxica.

242. Sobrevienen frecuentes bostezos á veces en las mugeres que están con dolores de parto; los que indican que este será trabajoso, y que las fuerzas están oprimidas ó debilitadas.

243. Una impresion de cansancio y pesadez en los miembros, y unas sensaciones ménos vivas, preceden inmediatamente al bostezo; síguenle una mayor alegría y viveza; el pulso

adquiere alguna frecuencia, y se aumenta el calor á menudo; es mas copiosa la secrecion de las lágrimas y saliva. Si cotejamos estos fenómenos con lo que ha ocurrido ántes del bostezo, el cansancio, fastidio, y frio esterior, parece que este esfuerzo lleva el fin de fomentar la circulacion en el pulmon, en el que ella esperimenta algunos obstáculos producidos, ya por un estado de espasmo, ya por la plétora.

DE LAS SEÑALES SACADAS DEL ESTORNUDO.

244. El estornudo consiste en una fuerte y violenta espiracion, en la que saliendo el aire con rapidez, va á encontrarse con las ternillas anfractuosas de las cavidades nasales, en las que ocasiona un ruido notable, barre la superficie pituitosa, y se lleva las mucosidades que pueden estarle pegadas. El estornudo se distingue de la tos en que el aire y muco salen por la nariz; por otra parte se siente la primera irritacion en la nariz é interior de la boca, y no en la traquiarteria y capacidad del pecho.

245. Sin estenderme á la enumeracion de las diversas causas directas ó simpáticas del

estornudo y efectos suyos, notaré que si es violento y frecuentemente repetido, determina el encendimiento del rostro y ojos, dolores en la cabeza y pecho, sangre de narices y otras hemorragías. El estornudo que vuelve frecuentemente, produce pues conocidos efectos en la economía animal. Es seguido de una aceleracion en el ejercicio de las funciones; es propicio ó adverso segun las circunstancias.

246. Un estornudo frecuente indica un coriza ó romadizo que da principio; en las personas dispuestas á la apoplegía, hace temer un próximo ataque de esta enfermedad; precede comunmente al sarampion; y le notamos á menudo en el calofrío de las fiebres intermitentes. El estornudo es favorable en las enfermedades agudas, cuando no le acompañan otras señales de mal agüero : indica que las fuerzas generales son buenas; y á veces anuncia una sangre de narices crítica. Por medio de la saludable conmocion que él excita, adelanta el sudor, la evacuacion de las reglas, el parto, y la salida de las secundinas. El estornudo es igualmente útil á los convalecientes, hipocondríacos, é histéricos, cuya cura él acelera. Un estornudo frecuente hace cesar los dolores de muelas determinados por una

fluxion serosa. El estornudo es favorable en las apoplegías y perlesías asténicas Lo mismo sucede en la cefalgia causada por la detencion de un aire impuro. Ultimamente podemos mirar como provechoso el estornudo que sobreviene en todas las enfermedades agudas, cuando ellas han llegado á su postrer periodo : indica él un esfuerzo general y los medios de soportarle bien.

247. Unido el estornudo con otras malas señales, es de un funesto presagio en las fiebres continuas, frenesí, perineumonía y otras inflamaciones de las vísceras, hemorragías uterinas, y en las mugeres embarazadas, á las que hace abortar algunas veces.

DE LAS SEÑALES SACADAS DEL HIPO.

248. El hipo es una convulsion momentánea del diafragma, acompañada de una compresion de la glótis que impide la entrada del aire en el pecho. No debe tratarse aquí del hipo que puede mirarse como una enfermedad particular, que á veces es periódico, y tan violento que podria causar la sufocacion; ni del hipo simple y pasagero, que es una levísima indisposicion, y que se nota á menudo

cuando el estómago está dilatado con una larga cantidad de alimentos; aun se renueva él en algunas personas, siempre que ellas hacen uso de alcohol puro, ó de otras ciertas substancias. Este hipo carece de peligro, y cesa por lo comun en breve tiempo.

249. Hay fiebres intermitentes atáxicas caracterizadas por hipos violentos, que cesan y vuelven con las accesiones. Observamos con frecuencia el hipo en las calenturas continuas y remitentes atáxicas.

250. Los histéricos é hipocondríacos se ven frecuentemente asaltados de un hipo que no indica peligro ninguno. No es raro que se note un hipo semejante en las mugeres preñadas, durante los últimos meses de su embarazo, igualmente que en las que esperimentan algun desórden en sus reglas. En este último caso, el hipo vuelve á parecer algo ántes de las reglas.

251. Si sobreviene el hipo en el curso de una enfermedad aguda, debemos considerar mas especialmente cuales son los síntomas que la han precedido, cuales son los que la acompañan, qué causas parecen promoverla (1). Cuando no está acompañado de ningun sín-

(1) Leroy.

toma molesto, es á menudo el simple efecto de la irritacion del estómago estimulado por algunos líquidos depravados mezclados con bílis, ó por lombrices contenidas en el estómago ó intestinos, en cuyo caso le hacen cesar el vómito ó deposiciones. A veces tambien una copiosa bebida diluente ó agrilla basta para desterrarle.

252. Si las otras señales dan á conocer que el hipo depende de la inflamacion de alguna víscera del empeine, es muy peligroso. Lo mismo sucede despues de la retrocesion de una exantema, supresion de un exutorio, y una operacion quirúrgica mayor. Es de malísimo agüero en la pasion iliaca, hernias comprimidas y disenterías.

253. El hipo que sobreviene al fin de una enfermedad aguda precedido y acompañado de los mas molestos síntomas por hallarse estenuadas las fuerzas del enfermo, es mortal. Puede decirse otro tanto del que sigue á una hemorragía considerable.

254. Sobreviniendo el hipo en una enfermedad aguda, á continuacion de un vómito sintomático verde, atrabiliario, y acompañado de encendimiento de los ojos y de algunas otras señales de una inflamacion cerebral, anuncia

una muerte inmediata. Es igualmente molesto despues de las deposiciones alvinas muy abundantes y de las señales de una grande debilidad.

DE LAS SEÑALES SACADAS DE LA TOS.

255. La tos es un fenómeno que consiste en algunas espiraciones violentas, sonoras, cortas, y frecuentes, con las que pasando el aire rápidamente por los bronquios y traquiarteria, se lleva las mocosidades que se hallan allí y que forman la materia de los esputos. Se diferencia ella del estornudo en que, en este último, la mayor parte del aire sale por las narices. En la tos, la primera irritacion se siente en la traquiarteria ó cavidad del pecho, en vez de que, en el estornudo, esta irritacion comienza á dejarse sentir en la nariz é interior de la boca.

256. Se distingue la tos *seca* y la *húmeda*. Cuando la tos es seca y tenaz juntamente, la llaman *tos* ferina (*tussis ferina*) La *húmeda* (*tussis humida*), es aquella que promueve una escrecion mas ó ménos copiosa de mocosidades por la boca. Se distingue tambien la tos idiopática ó producida por una irritacion primitiva de los órganos de la respiracion, y

la tos sintomática, ó determinada por una irritacion simpática, cuyo asiento mas comun está en algunas de las vísceras abdominales.

257. Se distingue tambien la tos en gutural, pectoral, y estomacal, segun que la irritacion ataca la garganta, pecho, ó estómago. La tos gutural es originada de una irritacion fijada en la laringe ó traquiarteria, ó bien por líquidos alterados que caen en las cavidades nasales. La tos pectoral es causada por afectos agudos ó crónicos de los órganos contenidos en el pecho, y que se reconocen en las señales de cada uno de estos afectos. La tos estomacal es producida por un embarazo gástrico, por un desórden de los órganos digestivos. La reconocemos en que por lo comun es seca, que se aumenta despues de haber comido, y que va unida á una sensacion de opresion é incomodidad del epigastro, á nauseas y ganas de vomitar; ella se disminuye con los vómitos espontáneos y con los que el arte promueve.

258. En los mas de los casos, la tos no se verifica mas que una ó dos veces, cesa despues para volver á una época mas ó ménos distante; en otros, se repite rápidamente por un sinnúmero de veces, una sola inspiracion es seguida de cinco ó seis espiraciones sucesivas:

cuando ella se presenta bajo esta forma, la designamos con el nombre de *tos violenta* (*tussis accessus*); va entónces acompañada de encendimiento de cara y ojos, de lagrimeo, de zumbido de oidos, de hinchazon de las venas cervicales, de vomituriciones, y de vómitos á veces, como lo vemos en el catarro de la laringe, y en algunas variedades del catarro de los bronquios.

259. En el estado de salud, la tos es determinada á veces por la respiracion de un aire muy frio, ó cargado de algunos cuerpos estraños, de gas ácido muriático ú otros muy irritantes, ó finalmente de vapores nocivos. Introducidas estas substancias en los bronquios, destinados á no recibir mas que el aire atmosférico, excitan una irritacion muy viva, y por consiguiente las conmociones de la tos.

260. Teniendo los pulmones y demas órganos de la respiracion numerosas simpatías con otros muchos órganos, es cosa bastante frecuente el encontrar la tos producida por los afectos de estos órganos; aun á veces ella reconoce por causa algunas lombrices intestinales: por lo mismo siempre que los enfermos atormentados con la tos no se quejan de dolor fijo en el pecho, y que las funciones de los

pulmones no se hallan continuamente turbadas, es necesario indagar con cuidado si la irritacion está en otro órgano, y si el afecto del pulmon no es solamente mas que simpático. Se conocen las observaciones de Dehaen y Portal, sobre la tos producida por vicios del empeine, por lombrices en el canal intestinal, por afectos del hígado, por un cálculo biliar, por un afecto del estómago, intestinos, mesenterio, riñones, vejiga: nunca noté, dice el célebre Dehaen, una tos mas acre, tenaz, y rebelde contra todo remedio, que la que esperimentaba una tierna doncella, que no se curó de ella mas que con la salida de un cuerpo oblongo y calloso fuera de la matriz.

261. La tos es pues un fenómeno sumamente frecuente en las enfermedades, y que indica estados internos muy diferentes. Ella se manifiesta en todas las flemasías del pecho; es seca ó sin esputos en la pleuresía y hepatítis. Casi seca en los principios del catarro y perineumonía, se vuelve progresivamente mas húmeda. Es á veces de una estrema violencia en los crecimientos de las calenturas catarrales. El sarampion está acompañado de una tos seca en los principios, húmeda despues; cuando habiéndose terminado la descuamacion, queda

una tosecilla seca, es de temer que haya algunas congestiones en el pulmon.

262. En la tísis laringea, hay una tosecilla frecuente y seca ó con pocos esputos. La tos es uno de los síntomas que atormentan mas en la tísis pulmoniaca. Esta enfermedad puede existir á pesar de ello sin que haya tos. Los pulmones se han destruido con la supuracion en los tísicos que no han resentido los menores asaltos suyos; pero comunmente la tos se verifica en estos enfermos, y casi siempre es uno de los primeros síntomas que se dejan ver cuando sobreviene la calentura; se aumenta ella durante el calofrío y á la entrada de la noche; se disminuye por la mañana al sobrevenir los sudores, y la espectoracion es mas fácil entónces. En la tísis catarral, la tos es infinitamente mas tenaz y continua que en las otras especies de tísis. Aun es entónces á veces de la mayor violencia, y con la fiebre mas fuerte, sin que por ello los pulmones sean atacados de un modo incurable (1). La tos de la tísis pulmoniaca es constantemente húmeda; sin embargo la de la tísis nerviosa es

(1) Portal, Tísis pulmoniaca.

seca y sucede á menudo lo mismo en los primeros periodos de la tísis escrofulosa.

263. En la angina traqueal y en la membranosa es ronca la tos. Durante los ataques de hipocondría, la tos alterna frecuentemente con los otros numerosos síntomas de esta dolencia. La tos de los hipocondríacos es pequeña y seca ó ferina. La de los enfermos atacados de catarro de la laringe es con ó sin escrecion de mocosidad; ella consiste en una conmocion repentina y violenta de los pulmones y diafragma, con espulsion sonora del aire por la boca. Es reconocida en que una sola inspiracion es seguida de cinco ó seis espiraciones sucesivas, con una especie de silbido y congojas. En el hidrotórax, la tos es seca, interrumpida; se ecpectoran á veces en esta enfermedad esputos serosos, ó algo viscosos, y áun sanguinolentos.

264. La tos determinada por una causa que obra sobre el pulmon, como en la perineumonía, es la mas peligrosa. La tos que, en esta enfermedad, es violenta con dolores vivos, frecuente, casi seca, no es una buena señal. Si, hácia el fin del segundo septenario, va unida con frecuentes calofríos, indica el principio de la supuracion. Lo mismo sucede en la hepatítis.

265. La tos excitada por causas estrañas de los pulmones, por flemasías de las vísceras inmediatas, por el embarazo, por infartos gástricos, obstrucciones, lombrices, ulceraciones de las agallas y glándulas del interior de la boca, afectos espasmódicos de la laringe y fondo de la garganta, es de temer ménos.

266. La tos, en las mugeres embarazadas, es á veces tan violenta, que por medio de estremecimientos vivos y repetidos del empeine, determina varias congestiones dolorosas de la matriz, y por último el aborto. A vecesd espues del parto, y cuando cesan las purgaciones de sangre, se manifiesta una tos seca que es de temer.

267. La tos que priva del sueño; es mala siempre; lo es tambien, si, despues de haber sido húmeda, se vuelve repentinamente seca. La tos ménos mala es aquella en que se tose sin mucho esfuerzo, en que se escupe fácil, prontamente, y de modo que uno se siente aliviado.

DE LAS SEÑALES SACADAS DE LA ESPECTORACION ESPUICION Y ESCUPIDURA (1).

268. La espectoracion es la funcion por la

---

(1) *Véase* Chomel, *Patología general*: el cual creyó, con ra-

que las materias escrementicias de la membrana mucosa de los bronquios se espelen y llevan á la boca. Es voluntaria, ó se hace involuntariamente, por un efecto de la tos.

269. La espectoracion se distinguió de la espuicion (*expuitio*) que es la accion por la que las materias amontonadas en lo interior de la garganta se arrojan afuera, y de la escupidura (*excreatio*) que es la accion por la que se espelen las materias llegadas á la boca, ó exhaladas en esta cavidad. La escupidura, espuicion y espectoracion tienen esto de comun, que los acompaña una espiracion pronta, pero la causa que promueve la espectoracion está por debajo de la glótis; la que estimula la espuicion, por encima, y la de la escupidura, en la boca; el aire espirado encuentra el obstáculo que aumenta su fuerza en la glótis, en el primer caso; en el istmo de la garganta, en el segundo; en los labios, en el tercero.

270. La escupidura, espuicion, y espectoracion, pueden ser raras ó frecuentes, fáciles ó trabajosas, é imposibles á veces. Van con frecuencia acompañadas de dolor, como lo

---

zon, deber dar una significacion precisa á estas palabras que los autores no habian empleado mas que en un sentido vago.

vemos en la perineumonía, angina, é inflamacion de la lengua.

271. La espectoracion que es fácil y sin muchos esfuerzos de tos es provechosa. El espectorar fácilmente debe contarse entre las buenas señales en los catarros y perineumonías. Cuando se verifica lo contrario, es de temer que la terminacion sea molesta.

272. Cuando la espectoracion no se hace mas que con los mayores esfuerzos, en medio de los mas vivos dolores, y que los esputos son en escasa cantidad, esto indica en los principios de las inflamaciones del pecho, una grande irritacion; no hay sin embargo nada de peligroso en esta época, con tal que en lo sucesivo la espectoracion sea mas fácil, y que los esputos salgan en mayor abundancia.

273. En el segundo periodo de los catarros y perineumonías, debemos temer siempre por los enfermos que espectoran difícilmente y arrojan pocos esputos, á no ser que las orinas ú otras evacuaciones sean copiosas.

274. Si la espectoracion no puede hacerse mas que con dolores violentos y con mucho ruido del pecho, si el enfermo está muy estenuado y tiene la figura hipocrática, esto indica

un peligro mayor y las mas de las veces la muerte.

275. La espectoracion que se suspende repentinamente, anuncia una terminacion funesta de los catarros y perineumonías, si al mismo tiempo no sobrevienen algunas otras evacuaciones críticas, lo que se reconoce por las demas señales.

276. En la tísis pulmoniaca, es malísima la repentina supresion de la espectoracion. Esto indica una nueva inflamacion que ha sobrevenido, ó cuando va acompañada de otras señales peligrosas, una próxima y fatal terminacion de la enfermedad. La espectoracion se suprime en casi todos los tísicos un poco ántes de la muerte.

DE LAS SEÑALES SACADAS DE LOS ESPUTOS.

277. Se da el nombre de *esputos* á las materias espelidas de los bronquios, laringe, interior de la garganta, y boca misma por algunos de los actos de que acabamos de hacer mencion. Así los líquidos espelidos en el vómito y los que continuamente se derraman en la salivacion, no se comprenden entre los esputos.

278. Se conoce el lugar en que se forman

los esputos, por el dolor que precede y acompaña á su formacion, por la titilacion que su presencia causa, y por el modo con que son espelidos.

279. No parece cosa fácil de decidir, si la escrecion y aun formacion de los esputos pueden ser conformes nunca con el órden natural. Parece en efecto que la funcion de las glándulas, cuyo producto son ellos no consiste mas que en secretar una mocosidad untuosa propia para lubrificar ciertas partes, y que esta mocosidad no puede juntarse y formar la materia de los esputos sin que las partes en que ella se acumula hasta un cierto punto estén mas ó ménos viciadas. Los hombres mas robustos no arrojan esputos. El jóven idiota traido á Paris, hace algunos años, con el nombre de *salvage del Aveiron*, no gargajeó ni se sonó mas que muchos meses despues de haberse cogido. Sea lo que quiera de ello, ninguno confundirá la escupidura habitual, ó dependiente de un simple aumento de la secrecion mucosa de los bronquios, con la que es causado por las inflamaciones agudas y crónicas del pecho, por ciertas calenturas, etc. Esta habitual escupidura hace las veces de una parte de la transpiracion; es una escrecion

hecha natural, y que debe considerarse bajo este aspecto.

280. Los esputos que se espelen en las enfermedades, y aun en el estado de salud, se diferencian entre sí 1° por la materia que los forma, 2° por el color, 3° por el olor, 4° por el sabor, 5° por la forma, 6° por la consistencia, 7° por la cantidad, 8° por el mayor ó menor alivio que ellos proporcionan.

281. Podemos distinguir cinco especies de esputos, con arreglo á la materia que los forma. 1° Los esputos serosos y mucosos: contienen albumina, algo de gelatina, de carbonato de sosa, y de fosfato calizo: todo estendido en mucha agua. Dáseles el nombre de *esputos serosos* si el agua es abundante, y de *mucosos* si la proporcion de agua es ménos considerable. Hallamos á veces en los esputos pequeñas concreciones que se han formado en el pulmon, y que se llamáron *piedras ó cálculos pulmoniacos*: son unos cuerpecillos duros, desiguales y toscos, de una forma irregularmente esférica, de un color pardo ó rojizo, que blanquean secándose al aire, y que se echan con la tos. Estas concreciones están compuestas de fosfato de cal y de algo de materia gelatinosa. 2° Los esputos sanguinolentos: á las substancias

contenidas en los esputos antecedentes, va unida una mas ó ménos considerable cantidad de sangre. 3º Los esputos de sangre pura. 4º Los esputos espumosos : son los mismos que los anteriores, salvo una cierta cantidad de aire retenida por una mayor proporcion de albumina. 5º Los esputos purulentos.

282. La presencia del pus e n losesputos no es la señal patognomónica de la tísis pulmoniaca, y la ausencia del pus está distante de indicar que el individuo no está tísico. En efecto, 1º los esputos de los individuos tocados de tísis pulmoniaca no pueden contener nunca pus mas que en una época muy adelantada de la enfermedad, cuando los tubérculos, despues de haberse reblandecido, forman depósitos que se abren en los bronquios; 2º no solamente los esputos de los tísicos no contienen siempre pus, aun en el último grado de la enfermedad; sino que tambien existen muchos afectos distintos de la tísis pulmoniaca en que el enfermo puede arrojarle. Sin hablar aquí de la úlcera de la laringe y traquiarteria ¿no sucedió algunas veces que diversos abscesos formados en la inmediacion de los bronquios, y mas frecuentemente en la pleura, se abriéron camino en las vias aéreas, y

derramáron verdadero pus en ellas, sin que el tejido pulmoniaco fuese el asiento de la alteracion orgánica que constituye la tísis? Así la presencia del pus en los esputos no indica de un modo cierto la existencia de la tísis pulmoniaca; así como la ausencia de este líquido no prueba que este afecto no exista.

283. En un sinnúmero de enfermedades de pecho, es sin embargo tan difícil como importante el distinguir los esputos realmente purulentos de la mocosidad puriforme. El pus, como se sabe, es el resultado de una secrecion que no se verifica mas que en el estado de enfermedad, y que se modifica por un sinnúmero de circunstancias, tales como la parte que es su asiento, las fuerzas del paciente, los demas centros de irritacion, etc.: la materia puríforme es el producto de la secrecion mas abundante y alterada de las membranas mucosas. El pus contiene mucha gelatina: la proporcion de la albumina es mas considerable en la materia puriforme.

284. Para llegar á distinguir con exactitud si existe pus en los esputos, es necesario examinar el curso de la enfermedad, considerar las señales que han precedido y las que se manifiestan, tales como los calofríos irregulares

y parciales, los sudores nocturnos y parciales, la diarrea, una fiebre lenta con crecimientos, y finalmente tomar luces de la inspeccion de los esputos. El muco es naturalmente transparente, y el pus es siempre opaco; y cuando la materia mucosa se vuelve opaca, como ella lo hace á veces, es al mismo tiempo blanquizca, amarillenta, ó verdosa; pero el último color no es nunca tan considerable en la mocosidad como en el pus. La mocosidad es viscosa y coherente, miéntras que el pus lo es ménos y que es mas desmenuzable. El olor es rara vez sensible en la mocosidad; pero lo es á menudo en el pus, á lo ménos para el que le espectora.

285. Como estos medios no preservan siempre de un juicio falso, se tentáron tambien diversas esperiencias fundadas las mas de ellas sobre el conocimiento de los principios que entran en la composicion de los esputos. El pus, dicen, se precipita en el agua destilada, la materia mucosa puriforme sobrenada. El pus que se agita en el agua, da un color lechoso á este líquido, lo que no hace el muco. El pus se deslie sin dar filamentos; y se forman algunos de estos, cuando se disuelve una materia puriforme. Echado el pus sobre las ascuas, da un

olor mas fuerte y fétido. Haciendo hervir en agua la materia, cuya naturaleza es desconocida, la mocosidad se reduce en pequeñas coagulaciones globulosas ó filamentosas; el pus enturbia el agua, no se coagula, y da á la superficie del vehículo unos glóbulos oleosos ó una espuma blanquizca. Darwin y algunos otros médicos químicos propusiéron el ensayo por ácido sulfúrico, ácido nítrico, disoluciones alcalinas, y disolucion de muriato mercurial suroxigenado. Grasmeyer aconsejó un reactivo de que se hace mas comunmente uso: mezclando íntimamente el licor que se quiere examinar y que se toma por pus, ó en el que se sospecha pus, con agua destilada, haciendo caer en ella potasa estendida con agua, y revolviendo con celeridad esta mistura; si el líquido que se quiere examinar es ó contiene realmente pus, se forma luego una especie de gelatina que se deja llevar en filamentos largos y espesos, miéntras que se verifica lo contrario si la mezcla está exenta de materia purulenta. El pus loable da una gelatina tenaz, pura; pero el de mala calidad da una débil, viciada con un sinnúmero de filamentos opacos.

286. En el catarro pulmoniaco, los esputos, serosos desde luego, mucosos despues, se

vuelven en seguida puriformes, á menudo amarillentos ó verdosos.

287. Los esputos de los perineumónicos son al principio serosos, mezclados con mas ó ménos sangre; despues se espesan; y si la enfermedad se encamina hácia una buena terminacion, se vuelven amarillentos, blancos, bien ligados, se echan fácilmente, y facilitan la respiracion. Cuando la perineumonía toma un mal aspecto, permanecen mezclados con mucha sangre, morenos, negros, ó bien no pueden espectorarse.

288. Es cosa sensible, en el curso de los catarros y perineumonías, que los esputos que ántes eran espesos y opacos, se vuelvan de repente claros y serosos; los cuales pronostican á lo ménos una larga duracion de la enfermedad.

289. En la asma espasmódica, los esputos son en corta cantidad, claros, y serosos; en la húmeda, los esputos son espesos, tenaces, mucosos; y no es cosa muy rara que estos esputos contengan concreciones que se llamáron, como lo hemos dicho anteriormente, *cálculos pulmoniacos*.

290. No es menester sobresaltarse de los esputos teñidos de sangre que arroja un enfermo

en los principios de una perineumonía. Es por el contrario cosa provechosa que, desde los primeros dias, la espectoracion se establezca de este modo; que salgan los esputos en esta época de la enfermedad sin mucho trabajo y esfuerzo; que se formen de la mezcla de un líquido algo mas espeso y viscoso que la saliva, y de un poco de sangre que esté bien mezclada y como incorporada; que del cuarto al séptimo dia, la sangre desaparezca poco á poco de los esputos; que estos espesen se gradualmente hasta que se vuelvan perfectamente cocidos, es decir que cada vez que el enfermo tosa, y por medio del esfuerzo de una tos gruesa, se desprenda un grande esputo de una espesa consistencia, uniforme, de un blanco obscuro que tire mas ó ménos al amarillo ó rojo.

291. El esputo puramente sanguíneo anuncia, en el principio de una perineumonía, que será grave y peligrosa. Si él se presenta tal en el mas alto grado de la enfermedad, es de un agüero mas adverso todavía.

292. Es malo que los jóvenes atacados de una fiebre esencial echen esputos de sangre. Es de temer que se reconozca despues la complicacion de una perineumonía, cuyos síntomas son mas ó ménos manifiestos, y per-

manecen muy obscuros á veces. Los esputos mezclados de sangre de que se trata aquí, y que dimanan de los bronquios, no deben confundirse con los que salen despues de una epístaxis, y que no reconocen otra causa.

293. Se notan con bastante frecuencia, especialmente en los individuos jóvenes de una constitucion sanguínea, varios esputos de sangre que no tienen apénas peores resultas que las epístaxis. Pero es necesario que estos esputos de sangre no sean seguidos de grandes congojas, de noches inquietas, de ligeras agitaciones febriles, porque en estos casos se les agregan inflamaciones y ulceraciones de los pulmones.

294. Es peligroso el esputo de sangre en todas las enfermedades crónicas del pecho. Los órganos de la respiracion ya debilitados esperimentan molestos efectos de cada nueva relajacion ó dilaceracion de los vasos. Los tísicos se ponen mas enfermos, cuando se ven atacados de esputos de sangre; sucediendo lo mismo con los asmáticos é hidrópicos.

295. Los esputos espumosos anuncian que la espectoracion no se ha determinado mas que por reiterados esfuerzos de tos, que han hecho introducir una grande cantidad de aire en los líquidos que los forman. Se notan estos espu-

tos en el primer periodo del catarro y perineumonía, y en las enfermedades crónicas del pecho, cuando hay mucha irritacion.

296. Diversos esputos purulentos, productos de la ruptura de un absceso, que alivian prontamente al doliente y hacen mas libre su respiracion, son favorables, si se disminuyen progressivamente; indican que la llaga tiene propension á cerrarse. Pero si los esputos purulentos prosiguen siendo copiosos, son de un triste anuncio siempre, y vaticinan un receptáculo de supuracion en los bronquios ó tejido de los pulmones.

297. Si acaece, en el curso de un catarro simple ó perineumonía catarral, que se establezca por grados una espectoracion purulenta, debemos atribuirlo á una alteracion superficial de alguna parte de la membrana que cubre los bronquios. La materia de semejante espectoracion purulenta no es muy abundante, miéntras que la que es producida por la ruptura de un absceso sobreviene de golpe y es copiosísima en los principios. El pronóstico no debe apoyarse entónces sobre la calidad purulenta de los esputos, sino sobre el conjunto de las otras señales que la enfermedad presenta.

298. Los esputos varían mucho entre sí, tocante á su color, en las diferentes enfermedades y diversos periodos de las mismas: 1°. son blancos; 2°. son verdes, herrumbrosos, porráceos. Los esputos se dicen *porráceos,* cuando su color verdoso se asemeja al de los pueros. Se llaman *herrumbrosos,* los esputos, cuyo color verdoso tira al de la herrumbre de cobre. 3°. Son amarillos ó aun azafranados, imitando la disolucion del azafran. Los esputos amarillos, y especialmente los verdes, se llamáron con frecuencia *biliosos.* 4°. Son encarnados; la sangre los colorea, ó se halla esparcida por filamentos en la mocosidad, en cuyo caso se llaman *estriados* estos esputos; ó bien la sangre está igualmente incorporada, mezclada con la mocosidad, á la que comunica un color encarnado moreno bastante parecido al del robin de hierro: son los esputos *mohosos.* 5°. Los esputos son negros.

299. Varios esputos blancos abundantes se encuentran igualmente con un estado de irritacion ó debilidad de los órganos que los secretan. Si ellos sobrevienen temprano en una violenta inflamacion de pecho, vaticinan con la mayor frecuencia una feliz y pronta terminacion de la enfermedad.

300. En las inflamaciones de los pulmones, los esputos que, despues de haber sido estriados ó mohosos, se vuelven prontamente amarillos y mezclados con poca sangre, son saludables.

301. El esputo amarillo, transparente, reluciente, es de un mal agüero.

302. Los esputos verdes, porráceos, herrumbrosos, anuncian peligro; es menester sin embargo, para juzgar bien de ellos, distinguir en qué tiempo de la enfermedad se manifiestan. Vemos á menudo que se curan los enfermos en quienes la materia de la espectoracion era verde ó verdosa en el principio de la enfermedad. Hay mucho mas que temer si los esputos se vuelven verdes en una época mas adelantada.

303. Hay personas que arrojan por medio de la espectoracion, sin esperimentar enfermedad ninguna del pulmon, materias negruzcas muy parecidas á una sangre, cuyo color fuera muy obscuro. De estas personas, las mas continúan pasándolo bien, las otras acaban pereciendo tísicas. Parece que la materia de esta espectoracion no es de la misma naturaleza en todos los individuos. Echada esta materia en agua caliente, se disuelve á veces en

el instante, coloreando mas ó ménos el líquido como lo haria la tinta. Ella dimana de las glándulas colocadas en la bifurcacion de los bronquios, y no indica cosa ninguna molesta. Otras veces la materia negruzca es mucho mas difícil de disolverse; ella se precipita en forma de un polvo negro, nunca bien globuloso, que no colorea ó solo muy poco el agua, y que es semejante á aquella materia negruzca que echan por la espectoracion, vómito, ó cámaras, las personas tocadas de la enfermedad negra ó *melæna*. Esta espectoracion de materia negruzca tiene casi siempre fatales resultas; y lo acompañan constantemente algunas otras señales que deben hacer temer un afecto del pulmon.

304. Los esputos morenos, cárdenos, los que son negros, anuncian peligro en las enfermedades agudas. Los esputos cárdenos, glutinosos, purulentos, y semejantes á las heces de vino tinto, dan á conocer la gangrena del pulmon, y vaticinan una pronta y sensible terminacion (1).

305. En las personas sanas, no tienen los esputos sabor ninguno. Lo mismo acontece en

---

(1) Gruner, § 354.

las enfermedades, cuando los esputos no son mas que el producto de una secrecion muy abundante de la membrana mucosa de los bronquios, y sin que haya otras alteraciones morbíficas. Adquieren ellos un sabor dulzacho en la hemoptisia y algunas tísis pulmoniacas; y tienen hácia el fin de los catarros un gusto salado.

306. Los esputos que son acres á la boca, anuncian una grande irritacion, y son malos. Los que son amargos, deben hacer temer que la enfermedad se juzgue difícilmente. Unos esputos muy calientes indican un gran calor en el pecho, y que la enfermedad es grave. Los esputos frios indican la pérdida de las fuerzas vitales y el mayor peligro.

307. El *olor de los esputos* presenta, durante las enfermedades, diversas alteraciones que únicamente los enfermos perciben; presenta él algunas otras mudanzas que los enfermos y personas que los rodean, reconocen fácilmente. Así los esputos, comunmente inodoros, adquieren á veces un olor desagradable para el enfermo solo cuando él los arroja, lo cual se nota en catarros con fiebre violenta: otras veces los esputos exhalan un olor fétido; desagradable para todos los circunstantes,

como en la tísis ulcerosa y algunas pleuresías crónicas.

308. Los buenos esputos carecen de olor : si ellos esparcen un olor infecto, anuncian peligro en las enfermedades agudas. En la tísis pulmoniaca, esputos fétidos anuncian la ulceracion de los pulmones, y son muy molestos si los acompañan otras malas señales. En los enfermos que caen en el marasmo, y anasarca complicada con escorbuto, hay á veces esputos granados, algo fétidos, pero que no indican entónces absceso, ni ulceracion de los pulmones.

309. Con respecto á la forma, los esputos son lisos, redondos, espumosos. Se llaman *esputos espumosos* los que contienen mas ó ménos aire que produce unas especies de gorgoritas espumosas.

310. En cuanto á la consistencia, los esputos son ténues y líquidos, ó bien son espesos, pegajosos, viscosos. En el principio de los catarros y perineumonías, son muy líquidos los esputos. Si, en una época mas adelantada, permanecen puramente acuosos, espumosos, semejantes á saliva batida, no proporcionan alivio ninguno; no es posible mas que pronosticar mal de ellos.

311. Los esputos viscosos, algo espesos, son una señal favorable. El esputo se vuelve moderadamente viscoso, cuando las partes ténues y líquidas que él encierra, están perfectamente mezcladas con las otras substancias suficientemente elaboradas; pero la mucha viscosidad es perjudicial. Esta grande tenacidad de los esputos es peligrosa en la perineumonía, porque es difícil el desprenderlos, y que con su estagnacion aumentan el embarazo de la circulacion de los diferentes líquidos, y la dificultad de la respiracion.

312. Los esputos espesos, harto difíciles de espectorar, concurren harto frecuentemente con otras evacuaciones para juzgar de las fiebres biliosas, ardientes y gastro-adinámicas.

313. Esputos cenagosos, parecidos á greda desleida, sobrevienen en las tísis muy adelantadas, y en las gangrenas del pulmon: son anuncia de una muerte inmediata.

314. Esputos blancos, pegajosos, y bastante parecidos á leche, se notan á veces en las recien paridas. En los hombres los observamos tambien en algunas inflamaciones de pecho, pero no indican entónces cosa ninguna favorable.

315. En cuanto á la cantidad de los esputos, hay muchos, pocos, ó finalmente faltan total-

mente. Los esputos frecuentes, muy copiosos, de materia espesa, tenaz, blanca, sin olor ni gusto, aunque por otra parte el individuo esté en salud, son malos; á veces son seguidas del marasmo, sin que se haya podido reconocer otra causa de este estado.

316. Pezold (1) asegura que esputos frecuentes, poco abundantes, y acompañados de otras señales, preceden á menudo al delirio en las fiebres, y pueden hacerle pronosticar.

317. En el segundo periodo de los catarros y perineumonías, unos esputos que salen en corta cantidad, son señales temibles si no los acompañan otras evacuaciones críticas. No es pues una buena señal si los esputos, por mas cocidos que puedan estar, son muy pequeños, y si su volúmen no correspende con la gravedad del mal.

318. En la tísis escrofulosa, los esputos son con mayor frecuencia en corta cantidad, claros y serosos.

319. Es bueno y saludable que despues de una violenta inflamacion de pecho, exista una proporcionada cantidad de esputos; pero pueden venir muchos, cuando los pulmones están

---

(1) *De Prognosi*, § 94.

tan relajados que todos los jugos linfáticos se dirigen en abundancia hácia ellos. Los individuos, cuyos pulmones se debilitáron con enfermedades precedentes, están mas espuestos á estos copiosos esputos, que pueden estenuar las fuerzas del mismo modo que los sudores y diarreas colicuativas. Se manifiestan á menudo abundantes esputos en el último periodo de la mayor parte de las tísis pulmoniacas. Su cantidad se disminuye, cuando los sudores ó diarrea son violentos.

320. Si se suprimen pronta y completamente los esputos en las inflamaciones de pecho, es menester considerar las otras señales. La supresion de los esputos que está acompañada de la respiracion estertórea, de un pulso pequeño y débil, anuncia el mayor peligro, y aun una inmediata muerte, si no se consigue restablecer la espectoracion; pero si la respiracion no se vuelve difícil, si las fuerzas se sostienen, y especialmente si se manifiestan, al mismo tiempo, algunas otras evacuaciones críticas, carece de peligro la supresion de los esputos. He observado muchas crísis por las cámaras en el séptimo y noveno dia de las perineumonías con supresion completa de los esputos.

321. El alivio que los esputos proporcionan, es el mas cierto indicio de que son saludables. Así, cualquiera que sea su naturaleza, si los enfermos se hallan aliviados con ello, es provechosa la espectoracion. Los esputos, dice el autor de las Prenociones, que se forman con dolor en las enfermedades del pulmon, deben, para ser saludables, ser amarillos, y echados pronta y fácilmente.

322. Cuando únicamente por medio de los reiterados esfuerzos de una tos casi seca logra el enfermo arrancar, por decirlo así, un esputo pequeño y que no alivia, esta señal es poco favorable; la cual anuncia cuando ménos que la enfermedad se halla distante de estar en camino de cura. Si pareciendo el enfermo tener el pecho lleno de esputos, hace frecuentes pero inútiles esfuerzos para desembarazarle; si, despues de haber tosido, escupido, tiene una respiracion que haga oir todavía el zumbido de los esputos que se han detenido en los bronquios, esta señal es sensible; y si ella persevera, debe hacer temer que se establezca el estertor y que el enfermo se rinda prontamente.

DE LAS SEÑALES SACADAS DEL HASTÍO.

323. El hastío (*cibi fastidium*) es una aversion á los alimentos, acompañada comunmente de nauseas. Se confunde á veces el hastío con la anorexía, sin embargo se diferencian en que la anorexía ó inapetencia es una simple falta de apetito sin aversion á los alimentos, en vez de que el hastío es una repugnancia á cuantas cosas se comen: la vista ó recuerdo de los alimentos bastan á veces entónces para determinar nauseas.

324. El hastío se nota particularmente en el primer periodo de las enfermedades agudas, y no indica cosa ninguna molesta. Es bueno, dice Hipócrates (1), el tener aversion á los alimentos en los principios de una enfermedad, y desear comer cuando está terminada.

325. No es cosa rara el encontrar en los histéricos, hipocondrías, y embarazos, un hastío que es poco de temer, con tal que no dure por mucho tiempo.

326. Un hastío continuo es de mal agüero en las enfermedades crónicas, igualmente que en las agudas, cuando el enfermo está ya estenuado, y hay otras malas señales.

---

(1) Aforismos.

327. El hastío acompañado de encogimiento del orificio del estómago, del vértigo tenebroso y amargos de boca en la ausencia de la fiebre, anuncia la necesidad de vomitar y aun el vómito.

328. Baglivi asegura que si, despues de un gran hastío, sobreviene en las enfermedades agudas y en las crónicas tambien á veces, un gran apetito, sin que haya estado precedido de una buena crísis, ó de cualquiera otra buena señal, se puede pronosticar que el enfermo morirá en el siguiente dia.

329. Si el hastío continúa en la convalecencia, puede vaticinarse una recaida.

DE LAS SEÑALES SACADAS DEL HAMBRE.

330. Muchos de los órganos que sirven para la digestion, y esta funcion misma, suministran señales en las enfermedades. Examinemos primeramente las sacadas del hambre y sed, sensaciones que nos advierten comunmente de la necesidad que tiene nuestro cuerpo de reparar las continuas pérdidas que el movimiento vital trae consigo.

331. El *hambre*, aquella sensacion mas ó ménos importuna que nos apura para tomar alimentos, presenta muchas diferencias que considerar en las enfermedades. Ella puede

viciarse de cuatro modos: 1°. el hambre se disminuye; 2°. ella se suspende ó suprime; 3° se aumenta excesivamente; 4°. se deprava ó pervierte.

332. La diminucion del hambre sobreviene á menudo en los individuos débiles, y particularmente en las mugeres nerviosas y que hacen una vida sedentaria, sin que haya enfermedad. Cuanto embota ó disminuye la sensibilidad del estómago, hace mas tolerable ó hacė callar la sensacion del hambre. Las bebidas tibias y laxantes, el uso habitual de las opiatas, acarrean la pérdida del apetito. En el principio de las enfermedades agudas, y en la mayor parte de las crónicas, es raro que no haya cuando ménos diminucion del hambre.

333. La anorexía, ó la falta de hambre, acompaña igualmente al asalto de casi todas las enfermedades agudas. En los afectos crónicos, la completa carencia del hambre no se encuentra casi mas que cuando se forman infartos gástricos, ó cuando el enfermo se halla muy debilitado.

334. La anorexía no debe asustar en los principios de una enfermedad aguda, ó aun hácia su mas alto grado, miéntras que el enfermo tiene todavía suficientes fuerzas; pero

es peligrosa, cuando ella acaece en la declinacion de la enfermedad. La anorexía amenaza con la recaida en una convalecencia, especialmente si la acompañan eruptos frecuentes y acedos.

335. La anorexía que no depende de un infarto gástrico, es una molesta señal en el curso de una enfermedad crónica.

336. Cuando en el principio de una enfermedad come uno con apetito sin sacar provecho ninguno de ello, la anorexía es casi inevitable en lo sucesivo de esta enfermedad; por el contrario, cuando, despues de haber hecho dieta por mucho tiempo, nos sentimos con ganas, nos curamos mas fácilmente.

337. En el estado sano, cuanto despierta la sensibilidad del estómago de un modo directo ó simpático, aumenta el apetito: así aumentando la impresion del frio sobre la piel simpáticamente la accion del estómago, produjo á veces el hambre canina. Las bebidas espirituosas y alimentos picantes estimulan el apetito, aun cuando el estómago se halla desmesuradamente lleno.

338. El aumento del hambre se manifiesta con diversos grados en algunas enfermedades. Cuando es estremada, forma el hambre ca-

nina y gazuza. En el hambre canina, no tiene uno nunca bastante que comer; y come hasta que cargado el estómago con el peso de los alimentos, los vomita medio digeridos; tras lo cual, aliviándose el estómago, vuelve de nuevo el hambre, y no bien ha sido satisfecha, cuando se vomitan otra vez los alimentos. En la gazuza, nos posee una estremada hambre, que no es sin embargo de duracion; y si comemos, nos desmayamos algunas veces.

339. El hambre excesiva de las mugeres embarazadas, de los jóvenes que se dan á violentos ejercicios, de los cazadores, etc., no denota ningun estado morbífico; y acaece ella con frecuencia en las convalecencias, despues de las enfermedades agudas y crónicas.

340. Se observa á veces el aumento del hambre ántes del asalto de las enfermedades agudas, y aun durante el ataque de algunas crónicas; tales como el histérico, hipocondría, manía.

341. No es cosa rara encontrar el aumento del hambre en el infarto gástrico. Los enfermos creen tener necesidad de comer, y toman con gusto los alimentos; pero, poco tiempo despues de la comida, esperimentan una sensacion de hinchazon y pesadez en el epigastro.

Por otra parte, este aumento del apetito se substituye en pocos dias con la anorexía. Se aumenta el hambre con la presencia de lombrices en el canal alimenticio.

342. En las fiebres intermitentes, y especialmente en aquellas, cuyo tipo es cuarto, las grandes hambres son una señal de la duracion y pertinacia de la calentura. Vemos á veces en los tísicos declararse un estremado apetito pocos dias, y aun pocas horas ántes de la muerte.

343. Despues de una enfermedad, si las fuerzas nos se recobran, aunque uno coma con apetito, es una mala señal, y á menudo un indicio de que se toma mas alimento que el debido.

344. En las enfermedades de un largo curso, es bueno que los enfermos conserven el apetito: pero es menester cuidar de no confundir el apetito morbífico con el que es natural. Sucede á veces que los enfermos, próximos á morir, tienen un hambre voraz, y se llenan de alimentos el estómago. No nos engañarémos en ello, si atendemos á las señales que han precedido ó acompañan á este fenómeno. Si, en un individuo muy débil y que no esperimenta crísis ninguna, este apetito se sigue repentinamente á una larga anorexía, ya en una en-

fermedad aguda, ya en una crónica, es de un mal agüero.

345. Producidos por lombrices el aumento del apetito, y aun la gazuza y hambre canina, no son peligrosos.

346. La depravacion del hambre infunde repugnancia á los alimentos ordinarios, y mueve á comer cosas que no son propias para alimentar, que son poco usadas ó perjudiciales: lo cual se designa comunmente con los nombres de *antojo de comer*, y *apetito excesivo*. En el *antojo de comer*, desea el enfermo substancias que comunmente no se comen. En el *apetito excesivo*, deseamos con pasion ciertos alimentos que con frecuencia son de mala calidad, y comemos de ellos con exceso.

347. Se nota esta depravacion del apetito en algunas enfermedades agudas, en el enagenamiento mental, clorosis, amenorrea, histérico, y algunos embarazos.

348. Cuando se deprava el apetito en las enfermedades agudas, es una mala señal.

349. El apetito depravado que sobreviene en la amenorrea, histérico, enagenamiento mental, y preñez, no es peligroso de sí mismo; pero á veces puede hacerse funesto con la cau-

tidad ó calidad nociva de la materia que le sirve de objeto.

DE LAS SEÑALES SACADAS DE LA SED.

350. La sed presenta, en las enfermedades, diversas alteraciones que se convierten en importantes señales: 1º La sed se aumenta; 2º se disminuye; 3º se suspende ó suprime, no hay sed ninguna.

351. Aunque la sed no es compañera inseparable de la calentura, es sin embargo uno de sus mas ordinarios síntomas, y una de las señales que sirven para hacerla reconocer. Unida la sed con algunas otras señales, anuncia que hay fiebre, en los hidrópicos y tísicos. Sobreviene el aumento de la sed en casi todas las enfermedades agudas; se deja notar mas particularmente en el primero y segundo periodo. Conviene hacer memoria de que, á veces, una sed inmoderada procede del uso de los remedios salinos. En la diabética, se aumenta mucho la sed, aunque á menudo sin proporcion con la secrecion de las orinas. Con frecuencia los enfermos atacados de fiebre ardiente, y los hidrópicos, se ven atormentados con la polidipsia ó sed inestinguible.

352. En las enfermedades agudas, cuando

la sed es proporcionada en su violencia con los otros síntomas, es poco peligrosa; aun á menudo se vuelve provechosa, siendo causa de tomar una cantidad de bebidas propia para adelantar la coccion.

353. Esta sed favorable se reconoce cuando, siendo suficientes las fuerzas, ella se aumenta en las exacerbaciones, puede aplacarse con una mediana cantidad de bebida, y se termina con la humedad de la piel y un sueño sosegado.

354. Cuando, en las enfermedades agudas, una sed inestinguible no se disminuye en el intervalo de los crecimientos, y va acompañada de sequedad de la lengua, labios, y boca, de orina pálida ó por el contrario color de fuego, es una mala señal. Las inflamaciones sordas, pasivas, ocultas, que sobrevienen en el curso de las fiebres, se hacen reconocer frecuentemente por esta sed continua é imposible de aplacar.

355. La polidipsia que continúa despues de las evacuaciones que han parecido críticas, y en la época de la declinacion de las enfermedades, debe infundir inquietud, especialmente cuando existen al mismo tiempo frecuentes calofríos, un calor violento, y otras señales de irritacion. A menudo esta sed estremada es in-

dicio de molestas metástasis, particularmente en las inflamaciones cutáneas.

356. La sed mas peligrosa es la acompañada de un espasmo del faringe que impide tragar los líquidos. Cuando se le reune á la sed el horror á todos los líquidos, y un movimiento convulsivo luego que el paciente lleva algunas bebidas á la boca, no es posible hacer mas que el mas triste pronóstico: esta hidrofobia esencial ó sintomática es constantemente seguida de la muerte. La observamos sin embargo á veces en los hipocondríacos; y la ví últimamente en un hombre que logró vencer este horror á los líquidos. Este síntoma habia sobrevenido en un afecto nervioso causado por excesos venereos y pesadumbres.

357. En una enfermedad crónica, la sed con desórden de las funciones de una sola víscera es una señal de la inflamacion de esta parte. Así, en la ictericia é hidropesía, podemos reconocer la inflamacion del hígado ó de algunas vísceras del empeine, tales como riñones, matriz, ovarios, cuando una sed continua se une al desórden de sus funciones. Ciertas hipocondrías é histéricos determinan sin embargo á veces una sed viva y de bastante larga duracion; pero se distinguen estas enferme-

dades por otras señales que las acompañan.

358. La sed puede suprimirse á sabiendas, ó involuntariamente. La sed se suprime á sabiendas, cuando un enfermo no bebe á causa de no esperimentar la necesidad de ello. La sed se suprime involuntariamente, cuando, estando seca la piel, igualmente que la boca y lengua, el enfermo no resiente sin embargo la necesidad de beber, á causa de que está delirando.

359. La sed que falta enteramente, ó la adipsia, se observa particularmente en las fiebres atáxicas. Concurre ella con otras señales para hacer reconocer estas peligrosas enfermedades.

360. La vuelta de la sed á su estado ordinario es una buena señal en las enfermedades, cuando la acompañan otras señales de buen agüero, ó algunas evacuaciones críticas; pero cuando la sed cesa repentinamente, y que continúan las demas señales adversas, esta mudanza es poco favorable.

361. Cualquiera sed que, en las enfermedades, no es proporcionada con los demas síntomas, anuncia peligro; ya que el paciente no pida de beber cuando es fortísimo el calor, y

están secas la lengua y boca toda; ya que con la lengua y boca húmedas, sea vivísima la sed.

DE LAS SEÑALES SACADAS DE LOS DIENTES Y ENCÍAS.

362. Antes de hablar de las demas señales que los órganos de la digestion suministran, es necesario examinar las que pueden sacarse de ios órganos que sirven para preparar los alimentos, y primeramente de los dientes y encías, despues de la lengua.

363. Unos dientes sanos, firmes, y bien conservados, son indicio de una buena salud. En las personas sanas por otra parte unos dientes carcomidos ó cubiertos de una capa pegajosa, tenaz, y mas ó ménos sólida, hacen reconocer una debilidad de los órganos de la digestion. En las enfermedades, los dientes presentan algunas mutaciones que observar.

364. En los afectos catarrales y gástricos, se forma una capa blanquizca y parda alrededor de los dientes. Es morena ó negruzca en las fiebres adinámicas: y cuando á un mismo tiempo es seca y negra, la llaman *fuliginosa*. En las fiebres atáxicas simples se hallan ios dientes en el estado natural, ó bien secos y lisos. Se aumenta estremadamente á veces su

sensibilidad ; y molidos entre los dientes los cuerpos mas blandos , causarian acerbos dolores. Se refiere que ellos se cayéron á continuacion de ciertas graves enfermedades. En el escorbuto, se vuelven muy movibles, y se arrancan casí sin dolor.

365. Camper y Simmons pensáron que podria mirarse el color blanco de leche de los dientes como una segura señal de la disposicion á la tísis pulmoniaca. Las observaciones de Reid y de Blumenbach (1) no confirmáron este aserto. Los dientes parecen mas alargados en la tísis, escorbuto, y aun escrófulas. Se produce esta apariencia por la diminucion del volúmen de las encías.

366. En el estado sano, el rechinamiento de los dientes durante el sueño es un fenómeno bastante frecuente en los niños y algunas personas irritables. Es causado á veces, por una obstruccion de las primeras vias, ó por lombrices intestinales : en cuyo caso, no es peligroso. Pero si turban el sueño desusados re-

(1) Blumenbach reconoció, por medio de una reiterada observacion, que diferentes tísicos no tuviéron nunca los dientes de esta blancura durante todo el curso de su enfermedad, miéntras que otras personas los tuviéron color de leche sin tener afectos los pulmones.

chinamientos de dientes, y si el enfermo se despierta frecuentemente sobresaltado y despavorido, debe temerse que se vea asaltado de convulsiones, sobre todo si es un niño, y mas particularmente todavía, si tiene muy encarnadas las mejillas, muy fijos y relucientes los ojos (1).

367. El rechinamiento y castañeteo de los dientes que se notan durante el sueño de los ancianos que no los esperimentaban comunmente, anuncian que están amenazados de apoplegía.

368. En las fiebres atáxicas mas graves, el rechinamiento y castañeteo de los dientes durante la vigilia se manifiestan á menudo con una grande violencia: son del mas triste agüero; y aun á veces es una de las primeras señales adversas que pueden notarse. Dado á la embriaguez un hombre robusto, se vió asaltado de una calentura complicada con infarto gástrico. Algunos vómitos copiosos, promovidos con un grano de tartrito de potasa antimoniado, administrado en el tercer dia de la enfermedad, proporcionáron una gran calma, disminuyendo el dolor de cabeza, y haciendo

---

(1) Hipócrates.

cesar las nauseas y vómitos espontáneos que martirizaban mucho al doliente. Durante el delirio del cuarto dia, hubo un poco de delirio. En la siguiente noche, sobreviniéron diversos rechinamientos y castañeteos de dientes. Habian cesado en la mañana del quinto dia; el enfermo aseguraba no esperimentar dolor ninguno; tenia visos de sosegado, pero su risa era sardónica. De allí á algunas horas, varios rechinamientos y castañeteos de dientes alternáron con un furioso delirio, y duráron hasta el principio del sexto dia: la muerte sobrevino despues de una agonía de dos horas.

369. Las encías que, en el estado natural, son de un color rosado, se ponen pálidas y blanquizcas en la clorosis, en algunos escorbutos que llegan á complicarse con las enfermedades crónicas, y en todas las que ponen en el marasmo. En las fiebres adinámicas, están mas ó ménos encarnadas, ó morenas, y aun negruzcas. Una capa fuliginosa negra y seca se estiende á veces de los dientes hasta una parte de las encías. Los escorbúticos sienten picazones en las encías que se tumefacen, y sangran por poco que las froten. Son de un encarnado cárdeno, blandas, esponjosas, y se vuelven despues sumamente fétidas y fungosas. Des-

pues del escorbuto, las encías permanecen lastimadas, ya porque han sido roidas, y dejan muy al descubierto los dientes; ya porque quedan blandujas y cubren mucho los dientes. Estan sujetas á sangrar con la menor presion.

DE LAS SEÑALES SACADAS DE LA LENGUA.

370. La lengua es uno de los órganos que suministran las señales mas numerosas é interesantes que hayan de considerarse en las enfermedades. Estas señales instruyen sobre la violencia de la enfermedad, sobre el modo de hacerse las secreciones, y aun sobre el estado del tubo alimenticio, y de otros muchos órganos importantes, tales como la piel y pulmones.

371. En el estado de salud, la lengua está blanda, fresca, húmeda, igual, encarnada, y sin alteracion, ya para el gusto, ya para el sabor, ya para la palabra. Es fácil juzgar del estado de la lengua á la simple vista; porque su cubierta es tan delgada, tan transparente, que permite observar todas sus mudanzas. Su movilidad nos la muestra ademas por todos los lados, y en todas sus partes.

372. La lengua, como órgano de secrecion, suministra algunas señales sobre el estado de otros muchos órganos de secrecion con los que

ella está en simpatía. Los numerosos nervios que ella recibe del tercer ramo del quinto par, del hipogloso y gloso-faringeo, establecen esta simpatía por sus relaciones con el intercostal y par vago. La mas notable de estas simpatías es la que existe entre la lengua y el tubo alimenticio. Es tan señalada que se llegó hasta creer que ella era la única que se declarara de un modo evidente; de modo que la secrecion aumentada ó diferente de la lengua anunciaria seguramente el mismo estado en el estómago é intestinos. La lengua está tambien en una relacion simpática bastante declarada, aunque ménos estrecha, con la piel y pulmones.

373. Entre las mudanzas que la lengua esperimenta, cuando se aparta de su estado natural, en las enfermedades, es necesario examinar: 1° su sequedad ó humedad; 2° la capa que se forma en ella, y las calidades de esta capa; 3° el color de la lengua; 4° su volúmen; 5° finalmente, sus movimientos.

374. La lengua de suave y húmeda que ella es comunmente, se vuelve seca, lisa y brillante, ó áspera, escabrosa, y aun esquebrajada; aun á veces la capa de la lengua, de que hablarémos luego, se deseca y forma costras amarillentas, morenas ó negras. La sequedad de la lengua

presenta pues diferentes grados de intension; es solamente seca, ú seca y áspera, ó en fin se forman grietas y hendiduras en ella. En las fiebres inflamatorias violentas, y flemasías de las principales vísceras, está á menudo seca, áspera, y rajada la lengua. Por lo mismo una grande sequedad de la lengua que sobreviene repentinamente en las enfermedades agudas, presenta fundados motivos para temer una inflamacion interna, particularmente cuando se le agregan una sed ardiente y orinas de color de fuego. Si el paciente respira con la boca abierta, no puede sacarse ninguna induccion pronóstica de esta sequedad.

375. Un mayor grado de sequedad de la lengua establece el estado de aspereza. Elevándose entónces las papilas dilatadas, los espacios intermedios parecen hundidos. Podemos atribuir la sequedad de la lengua á una fuerte y parcial excitacion de los vasos absorventes, que aumenta la absorvencia, ó á un espasmo que impide la escrecion ó la suprime. La aspereza supone un espasmo que cierra los conductos ó poros inorgánicos secretorios, ó una suma debilidad en los vasos que les impide superar la resistencia de estos poros ó tubos.

376. Cuando se verifica esta aspereza, no solamente no es posible prometerse ninguna solucion próxima, particularmente en las enfermedades agudas, sino que tambien ella anuncia con mayor frecuencia el delirio y convulsiones. Debemos temerlos mas especialmente en las fiebres catarrales y gástricas, cuando la lengua, húmeda y blanda en los principios, toma de repente está aspereza.

377. El supremo grado de sequedad produce grietas ó rajas en la túnica que cubre la lengua, de la que corre sangre y serosidad acre. Se notan estas grietas en las enfermedades muy agudas, en que hay un gran desórden en las diversas secreciones, y en que los jugos secretorios se hallan muy dispuestos á las degeneraciones químicas. En el principio de las fiebres adinámicas y gastro-adinámicas, vemos síntomas inflamatorios que se acompañan de estas grietas, y que, de allí á poco, son seguidos de síntomas adinámicos. Se forman en la lengua semejantes grietas, en las viruelas y disentería complicadas con fiebre adinámica, cuando los espasmos, letargo, debilitacion general anuncian la fuerte lesion del sistema. Es preciso mirar como una peligrosa señal las grietas y rajas de la lengua en todas estas enfermedades.

378. Para conocer, dice Piquer, cuanto durará la fiebre ardiente, conviene atender al plazo que la lengua pone para volverse seca, si en los principios estaba húmeda y blanca; porque la enfermedad será tanto mas corta cuanto mas pronto seca se ponga la lengua, y cuanto mas tarde en ponerse tal, tanto mas dilatada será la dolencia. He notado, continúa Piquer, que si, en el principio, se seca la lengua, la fiebre ardiente se termina en el décimo cuarto dia ó aun ántes; y si la sequedad de la lengua sobreviene hácia el undécimo, continúa la enfermedad mas allá del vigésimo. Si acaece que la lengua esté seca desde el principio de las fiebres ardientes, es por lo comun de malísimo agüero; es todavía cosa mas sensible que la lengua, que ya estaba negra y seca, se ponga dura y cubierta de grietas; y si las demas señales son muy malas, puede vaticinarse con seguridad la muerte (1).

379. En salud, la lengua está limpia, húmeda en todas partes, y presentando apénas algunas mocosidades blanquizcas en su raiz. En las enfermedades, la lengua se cubre á menudo de una capa, mas ó ménos espesa, de diver-

(1) *Tratado de las Fiebres* de Piquer.

sos colores, formada de mucha albumina y otros líquidos coloreados : esto es mas especialmente verdad en cuanto á los afectos gástricos. Los afectos catarrales, reumáticos, artríticos, van acompañados de una capa blanquizca y pegajosa que se desaparece con estas enfermedades y prueba la simpatía de la lengua con los pulmones y piel.

380. Hay tambien personas que, en el mejor estado de salud, presentan una capa en la lengua, porque las secreciones son naturalmente mas abundantes en ellas. Esto no es mas estraño que las deposiciones fluidas que coexisten con la salud en otrós individuos. Baillou nota que los que echan la siesta, tienen despues puerca la lengua y un gusto desagradable en la boca.

381. Si la lengua, ántes limpia y seca, se cubre de una capa, y echamos de ver un eneorema en las orinas, y un vapor caliente que se eleva de todos los puntos de la piel, podemos prometernos una favorable y pronta solucion. Así, despues de la completa erupcion de una fiebre exantemática embarazada con fuertes espasmos, podemos considerar esta lengua húmeda y con capa, como una señal de la remision de la enfermedad.

382. A menudo la capa no cubre mas que los espacios que separan las papilas, y dejan limpias y lisas estas. Cuando la lengua presenta esta apariencia, la llaman *lengua vellosa* (*lingua villosa*). Hay, en este caso, moderada secrecion, supuesto que los jugos permanecen en los lugares que los separan; porque se sabe que en estos espacios se hace la secrecion del muco. Se nota la lengua vellosa en las personas sanas, á veces despues de una sobrecarga de estómago, despues de algun desórden en el régimen: lo que no anuncia sino las secreciones mas fuertes que son resultas suyas.

383. Se encuentra bastante comunmente la lengua vellosa en los enfermos que tienen una debilidad crónica en las vísceras abdominales con ó sin infarto. Los niños atacados de lombrices, de escrófulas, la presentan con suma frecuencia; ella es tambien muy comun en las personas hipocondríacas ó atormentadas con afectos hemorroidales, y en los gotosos, fuera de los ataques, especialmente en la gota atónica.

384. La debilitacion que la lengua vellosa indica, anuncia que las fiebres intermitentes y lentas en que ella se manifiesta serán de larga duracion. Si ella persiste en la calentura inter-

mitente, debemos temer enfermedades crónicas, la hidropesía, y la obstruccion de las vísceras.

385. Del mismo modo, cuando, en una fiebre intermitente ó aguda, la lengua limpia y seca se pone repentinamente vellosa, es probable que la inflamacion ó fiebre no se terminarán mas que lentamente y con las resultas de una grandísima debilitacion. La lengua vellosa, en las inflamaciones de pecho que duran mas allá del tiempo ordinario, concurre con las demas señales para anunciar que ellas se encaminan á volverse crónicas ó á terminarse con el hidro-tórax.

386. La capa de la lengua es á veces tan espesa y opaca, que la llaman *de pez*, aunque á veces blanca. Esta capa de pez es una señal mas sensible en las enfermedades agudas que en las crónicas. La notamos en el mayor número de las calenturas epidémicas peligrosas, en la peste, en las fiebres de hospitales, cárceles, navíos, en la disentería, viruelas, etc., complicadas con fiebres adinámicas, atáxicas. Es seguida comunmente de letargo y señales de una estrema debilidad.

387. Cuando se nota una capa espesa en la lengua, es preciso dirigir nuestra atencion há-

cia el grado suyo de adherencia. Si ella se adhiere poco, miéntras que ántes estaba muy adherente, es una buena señal. En todas las enfermedades catarrales, reumáticas, gástricas, la poca adherencia de la capa promete seguramente la cura, si, á proporcion que ella se desprende, la superficie abandonada se queda limpia ó se cubre mucho ménos.

388. La capa muy adherente, muy espesa, anuncia que la terminacion no será próxima, en las fiebres catarrales, reumáticas, gástricas, ó nerviosas. Indica ella tambien una larga duracion de las accesiones de fiebres intermitentes, de gota é hipocondría.

389. Esta capa de pez parece ser efecto de una muy considerable debilitacion de todos los órganos vasculares que elaboran y animalizan los humores, y de una falta de contractilidad de los poros ó conductos secretorios, que dejan pasar humores espesísimos, sin casi ninguna de las mudanzas que ellos imprimen en los fluidos secretados. Desde entónces puede sacarse una consecuencia semejante de los canales con los que ellos están en relacion; y se conoce fácilmente que esta señal no puede ser mas que de mal agüero.

390. En las enfermedades agudas, siempre

que la lengua, ántes cubierta de una capa, vuelve á su estado natural, y que no se manifiestan malas señales, puede esperarse una terminacion inmediata. Esto se nota mas especialmente en los afectos gástricos. Parece que el estado de la lengua (1), efecto del de todo el tubo alimentario, no puede volver á su estado natural sin el desaparecimiento del afecto de las primeras vias que le habia desterrado.

391. El color de la capa de la lengua debe ser tambien objeto de nuestras observaciones; suministra él algunas de las señales que hacen distinguir los periodos de las enfermedades agudas, porque las secreciones nos muestran de un modo mas claro y cierto las mudanzas que se efectúan en la economía animal.

392. El color blanco es el mas comun; el cual se nota en los afectos catarrales y gástricos, y en la mayor parte de las enfermedades crónicas. En las buenas terminaciones de las enfermedades agudas, la capa toma mas y mas una tintura amarillenta, se vuelve cada dia ménos adherente, aunque ella lo estaba mucho cuando era blanca. La persistencia del co-

---

(1) Hernandez: de las Señales diagnósticas y pronósticas que puede suministrar el estado de la lengua.

lor blanco de la capa de la lengua, anuncia que la enfermedad será de larga duracion. Se encuentra esta capa con mucha frecuencia en los catarros é inflamaciones de pecho que se complican con infartos del empeine, y que están dispuestos á degenerar en tísis catarrales. Algunos médicos quieren haber observado en este caso, que, cuando un solo pulmon está inflamado, no hay tampoco mas que un solo lado de la lengua que esté cubierto de un espeso muco. La esperiencia no confirma su aserto.

393. Las substancias que el enfermo acaba de meter en su boca, pueden mudar el color de la lengua. Así el chocolate la colorea de moreno, le da la quina un color semejante con escasa diferencia, y el poso que los mas de los vinos tintos dejan en la boca le dan visos de cárdena. Cuando se sospecha una semejante causa, es preciso cuidar de hacer lavar la boca al enfermo.

394. En los ictéricos y cloróticos, se cubre la lengua frecuentemente de una capa amarillenta. A menudo, desde el principio de las enfermedades biliosas, la capa de la lengua es amarillenta. Durante la mayor intension de las fiebres ardientes, la capa de la lengua, al

principio blanca ó amarillenta, se convierte á veces en costra amarillenta, ó amarilla casi morena. En las fiebres mucosas, esta capa, por lo comun de un blanco amarillento ó verdoso, toma á veces unos visos morenos.

395. Vemos morena la lengua en algunos infartos gástricos, y durante el curso todo de algunos afectos escorbúticos poco graves. En las calenturas adinámicas, la capa de la lengua presenta un color moreno, ó aun se vuelve negra. Parece que estos colores se le comunican por la degeneracion de los fluidos escretados, y por la sangre que se introduce con estos fluidos en los vasos relajados.

396. En todas las enfermedades agudas el color negro de la capa de la lengua es una malísima señal, cuando va unida con las de una grande debilidad. Es menester atender mucho á las señales concomitantes, cuando hacemos un pronóstico sobre el color negro de la lengua; porque un calor fuerte puede poner negra una lengua limpia y seca; en cuyo caso no indica ella ninguna cosa mas que la intension del calor.

397. Hallamos tambien esta capa negra en las enfermedades crónicas en que el hígado está fuertemente atacado, como en la ictericia

crónica, úlceras del pulmon, cirros de las vísceras. En este caso, es simpática, pero supone una tal debilidad, que es siempre una mala señal.

398. La lengua limpia y muy encarnada es una mala señal en las fiebres eruptivas, cuando la erupcion está hecha, y todavía mas cuando ella debe hacerse. Se nota entónces que la erupcion se presenta mal ó se suprime. Próspero Alpino asegura que la lengua que está muy encarnada, en las anginas y perineumonías, es una malísima señal. En las hidropesías, la lengua se vuelve á veces de un encarnado de grana.

399. En las enfermedades agudas, es una mala señal cuando, hallándose abatidas ya las fuerzas, la lengua, que ántes estaba cargada, se pone prontamente encarnada y seca. Lo notamos con mas frecuencia en las fiebres biliosas que están complicadas con las atáxicas. En ninguna enfermedad vemos mejor el alto encendimiento, y una capa lisa, muy delgada y reluciente de la lengua, que en la fiebre lenta nerviosa.

400. Cuando se manifiestan repentinamente, en las enfermedades agudas, una grande limpieza, mucha sequedad y encendimiento en la

lengua, que la debilidad no es considerable, que la orina es constantemente ardiente y la sed viva, podemos presumir que sobreviene una inflamacion interna. Especialmente en las fiebres nerviosas, eruptivas, y en la disentería, podemos observar con mayor frecuencia estos síntomas y sacar esta consecuencia. Se forman estas inflamaciones en el empeine y pecho.

401. El volúmen de la lengua no está sujeto á tantas variaciones como el de las otras partes del cuerpo. Presenta él sin embargo algunas mutaciones que pueden servir de señales en las enfermedades. Cuando ella toma un grandísimo volúmen, está comunmente inflamada, é indica siempre peligro, cuando se reune con la esquinancia ó inflamacion de las partes inmediatas, porque ella prueba una fuerte inflamacion que se ha propagado hasta ella y amenaza con sufocacion.

402. Si, sin inflamacion, la lengua está muy abultada, si sus movimientos son difíciles, si la tartamudez es forzosa, no podemos ménos de pronosticar mal de ello en las enfermedades agudas. Estos síntomas son comunmente unas resultas del afecto del sistema encefálico: por lo mismo se manifiesta el delirio regularmente

entónces con los demas síntomas nerviosos que dependen del afecto del cerebro.

403. Cuando la lengua tiene menores dimensiones que en el estado natural, puede tener ella su blandura y movilidad ordinarias, ó bien estar endurecida y poco ó nada movible. Observamos la lengua blanda, húmeda y ménos abultada en las enfermedades crónicas que echan en el marasmo. De la grande diminucion de la lengua puede concluirse que la enfermedad consecutiva tiene suma intension.

404. En las enfermedades agudas, la lengua contraida, retirada hácia lo interior de la boca, y endurecida, es una de las mas sensibles señales. Parece que semejante estado se produce por el espasmo de los músculos de la lengua, del que participan los órganos inmediatos, y el cerebro por consiguiente. Algunas enfermedades nerviosas y crónicas presentan el mismo estado de la lengua; y puede presumirse que el espasmo es bastante universal é intenso para obrar sobre la lengua misma. El pronóstico que debe hacerse de la lengua contraida y endurecida, es ménos triste en estos afectos.

405. Los movimientos de la lengua dependen de los nervios hipoglosos y gloso-faringeo, cuyas relaciones con los nervios mas

influentes pueden hacernos concluir legítimamente que cuando, sin causas locales, se desordenan los movimientos de la lengua, es menester que haya tambien desórden en el sistema nervioso. Hablarémos de las señales que deben sacarse de la palabra, á cuya articulacion contribuye la lengua: es necesario continuar esponiendo las señales que los movimientos de la lengua suministran.

406. La falta de movimiento en la lengua se manifiesta con dos modificaciones principales. En las fiebres atáxicas, la lengua está trémula, seca y áspera. Si este estado va acompañado de una grande debilidad, hay sumo peligro, y comunmente sobrevienen fuertes delirios ó convulsiones. Puede ser él tambien efecto de tanta debilidad, que cada acto de salida de la lengua, y el esfuerzo imperceptible que le produce en el estado de salud, se hayan hecho tan superiores al actual estado de las fuerzas que sean seguidos y acompañados de temblor; si la debilidad general no se declara con la misma intension en lo restante del organismo, es menester deducir de ello la debilitacion parcial, peligrosa, y mas considerable del órgano encefálico.

407. Se observa que la lengua está trémula,

blanda, blanquizca, é insensible á veces, en las enfermedades crónicas con una grande debilidad. El temblor de la lengua acompaña y antecede harto comunmente á la apoplegía; y acompaña constantemente á todo esfuerzo prolongado de un órgano muscular: por lo mismo le notamos en todo considerable esfuerzo. De ello el temblor de la lengua determinado por el vómito.

408. En la hemiplegía, el lado de la lengua que corresponde á la mitad del cuerpo baldada, pierde la facultad motriz; el otro conserva esta facultad y arrastra la lengua por su parte. A veces sin embargo se nota la perlesía de la mitad de la lengua opuesta al lado tocado de hemiplegía.

DE LAS SEÑALES SACADAS DE LAS AFTAS.

409. Se da el nombre de *aftas* á unas postillas blanquizcas, superficiales, que salen en la boca, especialmente hácia la lengua, y que estan acompañadas de un ardiente calor. Las aftas forman á veces enfermedades esenciales, y con mayor frecuencia son sintomáticas. Aun á veces parece que las enfermedades se terminan con una erupcion de numerosas aftas, y una salivacion.

410. Observamos mas particularmente las aftas sintomáticas en los afectos mucosos, fiebres adinámicas, é inveteradas supuraciones que conducen al marasmo. Ví, hace poco tiempo, un catarro pleuro-perineumónico, complicado con algunos síntomas atáxicos, terminarse hácia el noveno dia, cuando sobreviniéron aftas y una salivacion que fatigáron mucho al enfermo, é hiciéron dilatada y penosa su convalecencia.

411. En las fiebres mucosas, las aftas no indican cosa ninguna molesta; no es tan favorable el pronóstico que hay que sacar de las aftas en las enfermedades crónicas con marasmo, anuncian ellas una inmediata muerte.

412. En las enfermedades agudas, las aftas que indican peligro, parecen cenicientas, azules, ó negras; están muy apiñadas, secas, y duras; despiden un mal olor; van unidas á una considerable hinchazon de las partes en que se hallan colocadas. Las aftas que vuelven muchas veces, anuncian que será larga la enfermedad, y que habrá recaidas. Las aftas son benignas, cuando son blancas, transparentes, húmedas y blandas, especialmente cuando sobrevienen al tiempo de una crísis con diminucion de la intension de todos los demas síntomas.

DE LAS SEÑALES SACADAS DE LA SALIVACION.

413. La salivacion es un desagüe ó emision por la boca de saliva ó mocosidad sin espectoracion ni vómito. La saliva, que, en el estado natural, no es suministrada mas que en cantidad suficiente para humectar la boca y servir para la digestion, de que ella es uno de los mas esenciales elementos (1), se hace mas abundante por diferentes causas. A veces tambien su cantidad se aumenta mucho con una mas considerable secrecion del muco de lo interior de las narices, y del de las agallas y glándulas sebáceas de la garganta.

414. El pelitre, mostaza, y otras substancias conocidas con el nombre de *sialágogas*, el mercurio particularmente cuando es administrado en fricciones, determinan la salivacion. Sauvages asegura (2) que el acónito, aun cuando no hace uno mas que mascarle, produce un gusto pútrido en la boca por espacio de dos ó tres dias, con salivacion, cardialgia,

(1) Memoria sobre la Digestion, leida en el Instituto el año de 1812, por Mr. Montegre.

(2) Nosología.

y un dolor punzante en medio de la lengua. La salivacion es tambien el efecto de un emético, y aun precede al vómito. No es cosa rara que las mugeres en cinta escreten una mayor cantidad de saliva durante los tres ó cuatro primeros meses del embarazo. La secrecion de la saliva es abundantísima en los niños durante la denticion. Las aftas, inflamaciones, y abcesos de las encías y otras partes interiores de la boca, las caries de los huesos de las quijadas, los cálculos formados debajo de la lengua en los conductos salivales, van comunmente acompañados de salivacion.

415. La salivacion se manifiesta en las fiebres mucosas, viruelas, escorbuto, manía é histérico, es sintomática ó crítica. La salivacion empieza con las viruelas, y á veces uno ó dos dias despues; se disminuye en el noveno dia, y acaba en el décimo ó undécimo. El peligro es grandísimo cuando ella se suspende totalmente ántes del noveno. La materia de la salivacion es desde luego clara y abundante, sale con facilidad; pero habiéndose espesado la saliva hácia el noveno dia, la echa el enfermo con mucho trabajo. Esta salivacion no difiere de la producida por el mercurio mas que en el olor, que no es tan infecto. Es bas-

tante comun, dice Sydenham (1), en las mugeres histéricas el escupir por espacio de muchas semanas, ni mas ni ménos que si las hubieran frotado con ungüento mercurial. Conozco á una muger que, de algunos años á acá arroja todos los dias, por accesion, muchas libras de saliva: y no puede sospecharse otra causa en ella mas que un histérico. La salivacion es un síntoma que se ve á veces en los idiotas y perláticos. Sydenham, los médicos que describiéron la epidemia de Breslaw en 1700, y algunos otros, notáron salivaciones críticas en las fiebres esenciales. He tenido ocasion de reparar lo mismo en las fiebres mucosas y en algunos maniáticos.

DE LAS SEÑALES SACADAS DE LA DEGLUTICION.

416. No es raro observar, en las enfermedades, algunas lesiones de la deglucion producidas unas veces por vicios de los órganos que sirven para esta funcion, y otras por las numerosas simpatías que estos órganos tienen con las otras partes. Las lesiones de la deglucion presentan cuatro modos diferentes: 1° es mas acelerada; 2° es mas dificultosa; 3° está

(1) Carta á Roberto Cole, § 87.

suspendida ó imposible de ejecutar; 4° está depravada.

417. La deglucion es mas acelerada en ciertas enfermedades espasmódicas, en que parece que ella se efectúa por un movimiento precipitado y convulsivo. Esta lesion de la deglucion es de poco valor; y concurre con las demas señales para dar á conocer el afecto del sistema nervioso.

418. La deglucion es mas dificultosa en ciertos romadizos y catarros pulmoniacos, siempre que sobrevienen aftas en la garganta.

419. Se notan la dificultad é imposibilidad de la deglucion en un sinnúmero de enfermedades, tales como las calenturas adinámicas y atáxicas, las anginas tonsilarias y faringias, el histérico, apoplegía, perlesía, tísis pulmoniaca, escrófulas con hinchazon de las glándulas del cuello y de las inmediatas al esófago, callosidades de este canal, y cirros del orificio cardiaco del estómago.

420. A la deglucion dificultosa conviene referir los casos en que únicamente los alimentos sólidos pueden tragarse, y aquellos por el contrario en que no es posible hacer pasar mas que los líquidos y gases. Es probable que la

deglucion dificultosa é imposible depende, 1º de la lengua, cuando está perlática, encogida, ó inflamada, de modo que ella no pueda hacer los movimientos necesarios para juntar los alimentos masticados y llevarlos hácia la garganta, á fin de poner en accion los órganos de la deglucion: lo que acaece, por ejemplo, en la salivacion mercurial, cuando está hinchada la lengua; 2º de la garganta, cuando está insensible, edematosa, callosa, de modo que no pueden afectarla los alimentos que se llevan á ella, y que no le es posible contribuir á la deglucion con el ejercicio de sus partes; lo cual se observa en las apoplegías, ciertas fiebres adinámicas, atáxicas, etc.; 3º de los músculos que sirven para dilatar el faringe, y elevar la laringe, cuando están inflamados, perláticos, ó en un estado de espasmo; 4º del vicio del faringe mismo, cuando está inflamado, ulcerado, como en la angina; cuando está comprimido ó reducido por un tumor; 5º del vicio del esófago, que se halla en un estado de compresion convulsiva, contraido por algunas glándulas infladas, ó hecho calloso con el abuso del alcohol ó bebidas muy calientes. En este caso, se traga en parte; pero la píldora alimenticia se detiene y no puede im-

pelerse mas adelante : causa ella una inquietud y dolor que precisan arrojarla.

421. La dificultad de la deglucion nopresenta materia ninguna de inquietud en la fiebre mucosa con aftas, ni en los catarros de las membranas de la nariz y bronquios. En el histérico, la deglucion mas dificultosa y suspensa no indica cosa ninguna molesta; este fenómeno cesa con el ataque. La deglucion hecha dificultosa é imposible por las anginas tonsilarias y faringias es rara vez indicio de peligro. Por lo comun, estas flemasías se terminan prontamente por resolucion ó supuracion, y vuelve la deglucion en poco tiempo á su natural estado.

422. La deglucion muy dificultosa y suprimida anuncia casi siempre la muerte próxima de los enfermos atacados de apoplegía, de fiebres adinámicas y atáxicas. Cuando, en estos mismos enfermos, la deglucion, despues de haber empezado con dificultad, hace oir de repente el ruido de un líquido que se precipita en el estómago, debe sacarse de ello un pronóstico igualmente triste.

423. La imposibilidad de la deglucion de los líquidos es una de las principales señales que concurren para hacer reconocer la hidro-

fobía espontánea ó adquirida, enfermedad siempre mortal, si se exceptúa un cortísimo número de casos.

424. El pronóstico que hay que sacar de las alteraciones de la deglucion en la tísis pulmoniaca varía segun sus grados y los diversos periodos de esta dolencia. La deglucion mas dificultosa en el primer y segundo tiempo, vuelve harto prontamente á su estado natural, y no es indicio de cosa ninguna particular; pero cuando, en el tercer tiempo de la tísis, no se hace ya la deglucion mas que con trabajo y un dolor vivo, indica ella una muerte inmediata.

425. Si la dificultad ó imposibilidad de la deglucion depende de la compresion del esófago por la hinchazon de las glándulas que le están inmediatas, ó por algun otro tumor, el pronóstico se fundará sobre la facilidad que haya en destruir estos puntos de compresion. Cuando la causa mecánica que sirve de estorbo á la deglucion, es de tal naturaleza que no puede cesar, el pronóstico es sensible. El enfermo se rinde igualmente, cuando algunas callosidades del esófago se oponen á la deglucion. No hay apénas ya esperanza ninguna, cuando el cirro del cardia hace muy dificultosa ó imposible la deglucion. Sucede sin

embargo á veces que, por la ulceracion de la membrana interna del cardia, y por la destruccion de una porcion del cirro, se facilita la deglucion.

426. La deglucion está depravada en las circunstancias siguientes. 1°. Cuando el gallillo está alargado, hinchado, y colgando, excita la accion de los órganos que sirven para tragar, del mismo modo que si se presentara en la garganta una porcion de alimento: el mecanismo de la deglucion se ejerce como en el estado natural, pero en balde y con inútil esfuerzos. 2°. Cuando el velo del paladar está hendido, los alimentos pasan por lo interior de las narices, á causa de que ellos encuentran ménos resistencia hácia aquella parte que hácia cualquiera otra en la garganta, por estar estrechados por la lengua y laringe, y no estarlo por ninguna fuerza que los aparte de las aberturas de la nariz. 3° Cuando el gallillo falta ó que la garganta está perlática, se introducen los líquidos en la abertura de la glótis y cavidad de la laringe, en que excitan una violenta tos.

427. Las enfermedades del gallillo que determinan esfuerzos inútiles para tragar, se curan comunmente con bastante facilidad. Si las

alteraciones del velo del paladar que dan lugar á que los alimentos suban á la nariz, no dependen de una llaga reciente, cuyos bordes pueden reunirse, no hay esperanza ninguna de cura.

428. Mr. Double dice (1) haber visto algunos casos de fiebres malignas en que los enfermos á continuacion de una muy dificultosa deglucion, tragaban repentinamente y sin causa conocida, con facilidad; pero al menor movimiento, subian las bebidas como espontáneamente y se volvian sin esfuerzo ninguno; esta modificacion de la deglucion fué constantemente seguida de la muerte.

429. Cuando, en la apoplegía ó hemiplegía, se observa que el enfermo al tragar es sobrecogido de una tos violenta, este fenómeno caracteriza la perlesía de la garganta, y agrava el pronóstico de semejantes enfermedades. Debe notarse sin embargo que el pronóstico que ha de sacarse de esta señal, varía segun sus grados: si el enfermo no tiene mas que una ligera tos, si no tose siempre que traga, el pronóstico no es mortal; pero presenta motivos de prever que la enfermedad será molesta

(1) Semeyótica general, tom. II, pág. 242.

y rebelde (1): si los mismos órganos están atacados hasta el punto que los líquidos introducidos en la boca del enfermo parecen pasar enteramente á la traquiarteria, estimular una especie de estertor, y amenazarle con la sufocacion, debemos contar con su próxima muerte.

DE LAS SEÑALES SACADAS DE LAS NAUSEAS.

430. Se entiende por *nausea* un esfuerzo vano para vomitar, con idea de repugnancia. En la nausea, hay contraccion, convulsion ligera de las fibras musculares de la garganta, del esófago, estómago, intestinos, y músculos abdominales.

431. Las nauseas sobrevienen en el infarto gástrico, en las fiebres gástricas biliosas y atáxicas, en las flemasías de las vísceras abdominales, en el histérico é hipocondría, y en las mugeres embarazadas.

432. Las nauseas no anuncian cosa ninguna sensible en el infarto gástrico; cesan por medio de vómitos espontáneos ó accion de los vomitivos. En la hipocondría é histérico, ántes y despues de los ataques de epilepsia, las nauseas dan á conocer únicamente un desórden nervioso.

---

(1) Leroy.

433. Si, en el curso de una enfermedad, y particularmente de una fiebre atáxica, el enfermo se ve atormentado de nauseas frecuentes y sin efecto, esta señal es de mal agüero. Las nauseas que se manifiestan en los afectos agudos del estómago peritoneo, riñones, y matriz, son ménos peligrosas; no obstante esto cuando ellas persisten, anuncian la inflamacion de estas vísceras.

434. Las nauseas pertenecen al número de las primeras señales que anuncian la concepcion. No son ellas unos fenómenos temibles durante el embarazo, y cesan por lo comun hácia el cuarto mes.

DE LAS SEÑALES SACADAS DEL VÓMITO Y MATERIAS SUYAS.

435. El vómito es el acto con que substancias contenidas en el estómago son espelidas de esta cavidad. La accion de las fibras musculares se turba totalmente; ellas se contraen del piloro hácia el cardia, y este movimiento anti-peristáltico se obra con mucha fuerza, rapidez, y de un modo realmente convulsivo. Los efectos del vómito se estienden mucho mas allá del estómago; las conmociones que él determina en todo el cuerpo, luchan contra la lentitud de

los movimientos, y al mismo tiempo son propias para promover espasmos nada favorables. El vómito puede depender de la impresion de una substancia muy irritante sobre las ternillas del estómago, de un espasmo, de una inflamacion, de una degeneracion cirrosa de esta víscera; y puede ser tambien el efecto de la irritacion de otro órgano con el que el estómago simpatiza.

436. El vómito es crítico, acrítico, ó sintomático. Se reconoce el vómito crítico en los fenómenos que han precedido y siguen, y en el curso conocido de la enfermedad en que él sobreviene. Las señales que anuncian el vómito, son una pesadez ó dolor violento de cabeza, el temblor del labio inferior, el amargor de la boca, el hastío, la frecuente salivacion, la cardialgia, las nauseas, las congojas, el calofrío, los vahidos, el obscurecimiento de la vista, el pulso intermitente y duro, y á veces una suspension en las orinas algunos dias ántes. Los fenómenos que se manifiestan despues del vómito, ayudan á hacer distinguir si es crítico ó sintomático y perjudicial. Cuando la congoja, hastíos, y movimientos espasmódicos cesan despues de esta evacuacion, cuando el enfermo se pone mas sosega-

do, cuando pasa á un sueño dulce que aumenta la transpiracion, cuando últimamente la orina depone mas y mas, el vómito es crítico. Cuanto mas continúan ó se aumentan despues del vómito la congoja, dolores de estómago, y movimientos inquietos, tanto mas peligroso es él.

437. El vómito acrítico ó sintomático sobreviene indiferentemente en los diversos tiempos de la enfermedad. Se reconoce este vómito en la ausencia de las demas señales del infarto gástrico, en la sequedad ó encendimiento de la lengua, en la orina pálida y ténue, en las calidades de la materia vomitada, y en la prolongacion de la enfermedad sin disminucion. Sucede á veces que el vómito, sin ser seguido de la cura, proporciona algun alivio con la salida de una cierta cantidad de materias depravadas, biliosas, mucosas, ó residuos de digestion: la irritacion orgánica, cuyo efecto ó cosa eran ellas, recorre despues sus diferentes periodos. Otras veces el vómito aumenta la intension de las enfermedades: lo cual se nota mas particularmente en las inflamaciones violentas de pecho que no están complicadas con infarto gástrico.

438. Las materias del vómito se diferencian

mucho entre sí. Están formadas, 1°. de residuos de digestion; aun á veces vemos en ellos las materias alimenticias que se alteráron poco ó nada durante su mansion en el estómago; 2°. de mocosidades muy abundantemente secretadas por la membrana mucosa del estómago, aun á veces de porciones esfoliadas de esta membrana; 3°. de bilis de color amarillo ó verde, con ó sin apariencia oleosa; 4°. de bílis negruzca que se designa frecuentemente con el nombre de *atrabilis*, y que parece que no es sino bílis cística que pasa al duodeno y estómago; 5°. de materia estercoral, como en el bubonocele, vólvulo, etc.; 6°. de sangre de diversos colores: esta es de un encarnado mas vivo, cuando sale inmediatamente de las arterias; es mas obscura, cuando procede de las venas, y cuando se ha detenido en el estomago; 7°. de pus que se vomita con motivo de un abceso formado en las ternillas del estómago é inmediaciones suyas. El pus es negruzco y virulento en las degeneraciones cirrosas ulceradas del estómago; 8°. se hallan tambien á menudo, en las materias espelidas por el vómito, varias lombrices, cálculos biliarios á veces; se viéron en ellas tumores ó kistos que se separáron, en todo ó en parte,

de la membrana interna del estómago, en que se habian formado.

439. Nótanse tambien algunas otras diferencias en las calidades de las materias vomitadas. Son inodoras, ó de un olor agrio, ácido, fétido. Su consistencia es varia: son fluidas unas veces, viscosas, espesas otras; y aun acaece que son espumosas. La cólera las tiñe de verde, amarillo, ó negro; la sangre les da un color encarnado ó negruzco. Se llama *vómito iliaco* aquel tras el que las materias vueltas deponen una substancia picada, una especie de hez. Se llamó *vómito atrabilario* aquel, cuyo líquido es moreno, negruzco, mas ó ménos obscuro, semejante con corta diferencia, en cuanto al color, al hollin humedecido.

440. Durante el calofrío de las fiebres intermitentes, sobrevienen á veces algunos vómitos, aunque no haya complicacion de infarto gástrico. Estos vómitos nerviosos cesan comunmente con este primer periodo de la accesion. Los vómitos son unos síntomas que acompañan con suma frecuencia á los infartos del estómago, á los que aun á veces sirven de crísis. El cóleramorbo se juzga por medio de deposiciones y vómitos muy abundantes. Los vómitos que se manifiestan en el curso de las

calenturas biliosas y gástricas; no son producidos siempre por infartos gástricos; se notó á veces que ellos no se determinan mas que por la estremada irritacion del conducto alimenticio, que los vomitivos los aumentan, y que los diluentes, acídulos, antiespasmódicos parecen moderarlos.

441. Harto comunmente, en las fiebres mucosas, los enfermos vomitan una mayor ó menor cantidad de materias viscosas é insípidas; los cuales vómitos contienen mucha mocosidad. Por el contrario, en las fiebres gástricas y biliosas, se halla en gran cantidad la bílis en las materias vomitadas.

442. Entre las fiebres atáxicas intermitentes, se distingue una especie con vómitos casi continuos. No es cosa rara que sobrevengan vómitos sintomáticos en las fiebres atáxicas continuas. En la fiebre amarilla de América, enfermedad que con mayor frecuencia parece ser una fiebre adinámica atáxica, hay á menudo vómitos muy violentos de líquido moreno, y que ninguna cosa puede calmar.

443. El vómito acompaña á la inflamacion del estómago. Se distingue el vómito que depende de esta causa, en la imposibilidad de retener la mas mínima cantidad de líquido, en

los dolores mas violentos y abrasados del estómago, en la esquisita sensibilidad de la region epigástrica, y en la fiebre que se le agrega.

444. Las degeneraciones cirrosas del estómago producen á veces los vómitos crónicos (1): lo cual se conoce en el tumor que no es cosa muy rara poder palpar, en las congojas y tension del epigastro luego que el doliente ha comido, y que se terminan al cabo de una ó dos horas con vómitos de materias alimenticias mezcladas con un líquido agrio ó fétido. Los enfermos atacados de estos vómitos perecen muy brevemente en el marasmo, á no ser que la ulceracion que se establece á costa de la membrana mucosa que cubre el piloro, permita que una parte de los alimentos pase á los intestinos.

445. Cuando los vómitos crónicos no se manifiestan mas que algunas horas despues de la comida, que van acompañados de una estrema congoja, de palpitaciones, que la materia alimenticia está ya alterada y mezclada con una grande cantidad de líquido moreno, son un efecto del endurecimiento, ó de un tumor de los intestinos ó partes inmediatas.

---

(1) De las Degeneraciones cirrosas del estómago, Feder. Chardel.

446. Cuando se dirige la gota hácia el estómago, determina un vómito que á veces es seguido de una inflamacion del órgano, y de una terminacion adversa, especialmente cuando con la inconsiderada administracion de los vomitivos se han exasperado los accidentes.

447. Los exantemas determinan con bastante frecuencia algunas alteraciones de las funciones del estómago. El vómito á menudo precede á la erupcion de las viruelas. No es raro que él sobrevenga tras las otras erupciones que no se han hecho completamente. La retroccesion de los exantemas agudos ó crónicos causa frecuentemente un vómito peligroso.

448. En las inflamaciones del pecho, sobreviene á veces un vómito copioso de cólera pura sin mistura de alimentos. Se conoce que este vómito es nervioso cuando, en el principio de la enfermedad, no ha podido descubrirse ninguna señal de infarto gástrico. Este vómito, en el curso de la enfermedad, procede de la participacion simpática del hígado y estómago en la irritacion de los pulmones, y él aumenta el peligro de la enfermedad. Este vómito simpático es peligrosísimo. Leroy (1) ase-

---

(1) Del Pronóstico.

gura haber observado que las inflamaciones de pecho que dan principio con un vómito tenaz, están sujetas á hacer ver en su curso una espectoracion purulenta. ¿Cual es la causa de ello? ¿Por qué ocultos resortes da principio con un vómito tenaz una inflamacion que debe terminarse con una espectoracion purulenta? lo ignoramos. Este es uno de aquellos tan frecuentes casos en medicina en que la razon debe rendirse á la observacion. La doctrina de las simpatías da solamente algunas esplicaciones bastante probables.

449. En la hepatítis, se establece á veces un vómito : la inflamacion del hígado obra entónces sobre el estómago, y ocasiona movimientos antiperistálticos que no hacen mas que dar mas incremento al peligro de la enfermedad. Las piedras biliares que se introducen en las canales biliares (conductos mayores) producen tambien el mismo afecto del estómago. Varios endurecimientos y abcesos del hígado se terminan á menudo con un vómit continuo. Las inflamaciones del diafragma, peritóneo, riñones, y matriz, presentan frecuentemente los vómitos entre sus fenómenos simpáticos. Son estos vómitos á veces tan violentos, que fatigan mucho á los pacientes.

Una bílis de color verde forma, por lo comun, la mayor parte de las materias vomitadas.

450. Los vómitos simpáticos que sobrevienen en las inflamaciones del empeine, son malas señales siempre. Los que se manifiestan en las disenterías adinámicas y sin complicacion de infarto gástrico, son anuncio de sumo peligro.

451. En los histéricos é hipocondríacos, se notan á veces vómitos que no son peligrosos. Sobrevienen otros tambien á veces en el principio del tétanos y durante los ataques de epilepsia. He asistido á una doncella epiléptica, cuyos ataques eran precedidos, acompañados y seguidos de vómitos de mocosidad espesa y copiosa. Durante el segundo y tercer periodo de la tísis pulmoniaca, se notan con harta frecuencia diversos vómitos: la tos se exaspera despues de haber tomado alimentos, hasta el grado de hacerlos volver. Esta disposicion al vómito, unida con la sed, es, segun Morton, la señal mas cierta de una tísis que se declara.

452. En la apoplegía, se manifiestan algunos vómitos que dependen á veces de la obstruccion de las primeras vias, pero con mayor frecuencia de un derramamiento sanguíneo

formado ya en el cerebro. Se distinguen las apoplegías determinadas por una obstruccion de las primeras vias, en las señales del infarto gástrico que han precedido á la enfermedad. La apoplegía en que el vómito se produce por el derramamiento cerebral, ataca sin tener señales precursores; la sigue siempre una terminacion sensible, miéntras que la otra presenta muchas esperanzas de cura.

453. En las conmociones del cerebro, en las inflamaciones de esta víscera y meninges por causas internas ó aun traumáticas, es cosa muy comun el notar vómitos que no hacen mas que aumentar los accidentes y peligro. Con mayor frecuencia la materia vomitada es cólera verde.

454. La denticion y lombrices en los niños, como la preñez en las mugeres embarazadas, causan á menudo el vómito. Los vómitos que se manifiestan en los primeros meses del embarazo, deben su orígen al estado espasmódico de las vísceras abdominales, y dependen de la simpatía que hay entre la matriz y el estómago. En efecto, muchas mugeres vomitan desde los primeros dias de su embarazo, habiendo disfrutado de una cabal salud ántes de la concepcion. A veces tambien los vómitos se

producen por la superabundancia de la sangre, que ha cesado de evacuarse por medio de las reglas, y que no se consume totalmente por el feto. Cuando los vómitos de las mugeres embarazadas no son frecuentes ni muy violentos, cesan de sí mismos hácia el cuarto mes del embarazo; pero los vómitos violentos son peligrosos, á causa de que ellos fatigan los pulmones, y ocasionan á veces esputos de sangre; por otra parte turban singularmente la accion de las vísceras de la digestion, y aun á veces determinan diversas hemorragías uterinas y el aborto.

455. Es cosa rara ver que un vómito crítico decida completamente de una enfermedad aguda. Un vómito espontáneo, ó promovido por el arte, es sin embargo seguido con bastante frecuencia de la cesacion de todos los síntomas de una ligera fiebre gástrica, que desaparece luego que se ha quitado el infarto gástrico.

456. El alivio ó falta suya en el vómito, como en todas las demas evacuaciones, en las erupciones, y depósitos, es la piedra del toque mas segura para juzgar del buen ó mal pronóstico que debe hacerse de él. Esta verdad se

estiende al vómito producido con ayuda de un remedio emético.

457. El vómito que atormenta en balde al enfermo sin proporcionarle alivio ninguno, es inútil y sintomático; anuncia la violencia, y con frecuencia el peligro de la enfermedad. Cuando en los principios de una fiebre aguda, tiene atormentado el enfermo un vómito trabajoso, pertinaz, y sintomático, tenemos fundamentos para prever que semejante enfermedad será grave y peligrosa. Las viruelas forman una excepcion; parece que el mayor ó menor peligro de esta dolencia no corresponde con el vómito mas ó ménos trabajoso y tenaz que acompaña á sus principios.

458. Cuando, en los vómitos, se disipa la sed, á pesar de la continuacion de las cosas capaces de mantenerla ó aumentarla, es una mala señal, particularmente cuando los enfermos se ven atormentados tambien de vigilias y ansias.

459. Si, en el principio ó curso de una enfermedad aguda, vomita el enfermo con alivio una materia que parece estar mezclada con mocosidad y bílis, semejante vómito es de buen agüero: él contribuye á disminuir la violencia de la enfermedad.

460. Si la materia de un vómito sintomático es pura bílis, de un amarillo declarado, obscuro, es mala. El vómito, igualmente sintomático, de una bílis verde, es de un pronóstico mas triste todavía.

461. El vómito de sangre negra, líquida ó grumosa, aunque acompañado de un malísimo pulso, de las señales de la mayor debilidad, no es sin embargo tan molesto como el vómito atrabilioso.

462. El vómito de materia dicha *atrabilaria* anuncia, en las enfermedades agudas, una próxima muerte, en sentir de Hipócrates. Este vómito sin embargo no es seguido siempre de una tan adversa terminacion (1); pero cuando él sobreviene en las enfermedades crónicas, anuncia por lo comun que la muerte se halla inmediata. Debemos guardarnos de hacer un pronóstico tan adverso, cuando este vómito se verifica en un ataque de cólico. Hay personas dispuestas de tal modo, ya por un vicio de su complexion, ya por un efecto de largos errores en el régimen, que se engendra continuamente en sus entrañas una materia de aquella especie que, acumulada hasta un cierto

(1) Disertacion de Mr. Metayer. *Paris*, 1803.

punto, determina un paroxismo de cólico. Los paroxismos de esta especie de cólico se caracterizan con el vómito de una materia morena, negruzca, comunmente muy aceda, y que parece tener á veces un horrendo gusto de rancio. Se notan muchas variedades en la duracion de estos ataques; se ven algunos que se terminan en el espacio de unas horas, miéntras que otros duran hasta ocho dias, sin temer á pesar de ello fatales resultas (1).

DE LAS SEÑALES SACADAS DE LOS FLATOS, RUGIDOS DE TRIPAS, etc.

463. Todos los alimentos en general, con especialidad los vegetales que no han fermentado bastante, contienen una gran porcion de gas; por otra parte tragamos diariamente aire con los alimentos. Llegando á estenderse este aire, igualmente que el que las substancias alimenticias contienen, dilatan medianamente el estómago en el estado de salud; pero desde que esta víscera hace mal sus funciones, semejante aire la dilata mas, se detiene allí y ocasiona dolores, espasmos, etc. Cuando estos gases llegan á romper despues la barrera que los re-

(1) Leroy, del Pronóstico.

tenia, se escapan con ruido é impetuosidad. Los gases que se dilatan en el tubo alimenticio, son los gases hidrógeno carbonado y aun sulfurado, y el ácido carbónico.

464. Retenidos estos gases en el conducto alimenticio, se designan comunmente con el nombre de *flatos* (*flatus*). Se llama *rugido de tripas* (*borborygmi*) el ruido sordo que ellos producen en el tubo intestinal. El eructo (*eructatio*, *ructus*) es la erupcion de los gases que, del estómago, se escapan con ruido por la boca. La palabra *ventosidad* se toma mas comunmente, en semeyótica, para designar la erupcion de los flatos, con ruido ó sin él, por el orificio inferior del conducto alimenticio.

465. Los gases que se escapan del conducto alimenticio, pueden ser inodoros, como lo observamos en las enfermedades nerviosas; exhalar el olor del hidrógeno sulfurado (huevos podridos), el de los alimentos tomados en la última comida, ó ser de una insuportable fetidez, como en la fiebre adinámica.

466. Dos causas concurren con mayor frecuencia á producir los flatos: 1° La formacion y dilatacion de los diferentes gases; 2° los espasmos del esófago, de los orificios superior é

inferior del estómago, de los intestinos; porque si los gases pueden exhalarse libremente, se escapan continuamente y no producen esfuerzo ninguno. Cuando, por el contrario, están retenidos por la contraccion del cardia, piloro, y esfinter del colon recto que concurren entónces á cerrarles toda salida, y que despues se aflojan, salen con violencia.

467. La presencia de los flatos se manifiesta con rugidos de tripas, eructos, salida de ventosidades, hinchazon del estómago, de los hipocondrios y empeine todo.

468. Los convalecientes, valetudinarios, niños, ancianos, literatos, casi todos los individuos de una débil complexion, y especialmente aquellos en quienes se hacen mal las funciones digestivas, están sumamente sujetos á los flatos; lo mismo sucede con los hipocondríacos, nefríticos, y gotosos. Las mugeres embarazadas, como tambien las paridas se ven atormentadas á menudo con flatos y rugidos de tripas, ocasionados ó aumentados con el estreñimiento, calor del hipogastro, y presion del colon recto.

469. Los rugidos de tripas anuncian, las mas de las veces, evacuaciones alvinas que están preparándose. En las enfermedades agu-

das, es una señal peligrosa cuando, dejándose oir algunos rugidos de tripas, y estando muy hinchado el vientre, no salen ventosidades ni deposiciones.

470. En el histérico, no es cosa rara que se infle la region epigástrica; el estómago á veces se eleva hasta una prodigiosa altura, y adquiere una estremada dureza; está dolorido al tacto, y las enfermas se quejan cuando no han perdido el sentido. Adquiere este volúmen en un instante; y la rapidez con que este sintoma se verifica, causa estrañeza; resulta él de un desprendimiento de aire contenido en los líquidos y alimentos que se detienen en su cavidad; ó mas bien parece que, perdiendo de repente esta víscera su elasticidad y contractilidad, las substancias aeriformes que están contenidas en ella, se rarefacen para obrar este fenómeno. Lo mismo se verifica en los intestinos, y á veces en la matriz misma. Los observadores refieren que se hace una erupcion de ventosidades por las partes naturales, tanto en los hombres como en las mugeres. Se conoce la timpanítis de la matriz, que cesa con la erupcion de las ventosidades por la vagina. No es cosa tan comun el ver á los hombres echar ventosidades por la uretra; Zacuto vió

sin embargo un ejemplo de ello; el sugeto de la observacion era impotente.

471. Con la mayor frecuencia la espulsion de los flatos produce un mejor estar; porque cuando ellos no pueden escaparse, ocasionan nauseas, molestas ansias, con dolores y aun desfallecimientos mas ó ménos vivos, cefalgia, vahidos, opresion.

472. Hay casos en que la espulsion de los flatos es perjudicial. Los órganos digestivos están á veces tan relajados, que las mudanzas en los alimentos se obran con dificultad; en cuyo caso vale mas que los gases se retengan, é irriten durante un cierto tiempo el estómago y parte superior del tubo alimenticio. En estas circunstancias alabáron tanto Crist. L. Hoffman y Vedekind los eructos que se repelian en los hipocondríacos.

473. Durante la mayor violencia de algunas enfermedades agudas se espelen de continuo abundantes flatos. Semejantes flatos, que parecen causados por espasmos de los intestinos, son sospechosos, y concurren con las otras señales á indicar el peligro que corren los enfermos. Hay mas que temer todavía, cuando, en estas circunstancias, no echan los flatos olor ninguno; los notáron á veces de esta cali-

dad en las fiebres atáxicas y disenterías mas graves.

DE LAS SEÑALES SACADAS DE LAS DEPOSICIONES.

474. Es necesario, para la conservacion de la salud, que una cierta cantidad de materia alimenticia, que no es capaz de asimilacion, se espela regularmente por medio de las deposiciones. La necesidad de arrojar las materias fecales se deja sentir mas regularmente en los niños que en los adultos, porque, en la primera edad de la vida, la sensibilidad del canal intestinal es mas viva, las materias mas líquidas, y la digestion mas activa. Los niños que digieren bien, y que hacen frecuentemente del vientre, son tambien los que disfrutan de la mejor salud. Al paso que adelantamos en edad, disminuyéndose la sensibilidad, esperimentando la contractilidad una proporcionada debilitacion, y siendo tambien ménos copiosas las secreciones, el vientre se vuelve perezoso, y las deposiciones son raras y poco líquidas. Un hombre sano y robusto espele ménos escrementos que un valetudinario; sus órganos obran mas eficazmente sobre la materia alimenticia; la mayor parte sirve para la nutricion, y otra buena de lo restante se ate-

núa suficientemente para eshalarse por medio de la transpiracion.

475. En el estado natural, las deposiciones son blandas, algo duras, secas, exhalan poco olor, tienen un color amarillento moreno, y se hacen á lo ménos una vez en veinte y cuatro horas, aunque hay personas que no tienen cámaras mas que cada dos, tres, y aun ocho dias. El color y olor de los escrementos varían con el uso de ciertos alimentos y medicamentos. Están teñidos de amarillo con el azafran, ruibarbo, gomaguta; y lo están de verde con las espinacas, y otras legumbres verdes. El hierro y algunas frutas negras les dan un color negro. Despiden el olor del azufre, cuando se hace uso de esta substancia. En los que beben mucho vino, son de un color muy obscuro y hieden mas. Cuando, sin ninguna de estas causas su color es moreno, esto depende de la mansion que ellos han hecho en los intestinos, y semejante color va unido comunmente con una grande solidez. Un gusto depravado ó un valor estraordinario diéron á conocer que el sabor de los escrementos es soso ó dulzacho, ó aun á veces muy fuertemente ácido; su peso es entre 128 y 160 gramos en los adultos; es mas del doble en los que viven de alimentos vegetales.

476. Entre las diferentes alteraciones que se presentan en las materias de las deposiciones durante las enfermedades, hay unas que son efecto de los remedios puestos anteriormente en uso, y otras que no dependen mas que de las enfermedades. Debemos distinguir, entre las deposiciones que no están determinadas por algunos remedios, las que son críticas, y las que no son mas que sintomáticas ó acríticas.

477. Las deposiciones son críticas, caando van acompañadas de la mejoría del enfermo, de una diminucion de la intension de los otros síntomas: ellas acaecen comunmente en un dia decretor. Puede esperarse la crísis por las deposiciones, si, en la salud, el enfermo no está sujeto á las hemorragías ni sudores, sino mas bien á los despeños, y tambien, segun Lomio, si está habituado á beber agua fria. Quarin dice haber notado que la crísis por las deposiciones es mas frecuente durante el otoño. Cuando se aproxima el tiempo en que la materia debe evacuarse por las cámaras, se agitan los intestinos, hay rugido de tripas, retortijones seguidos de una pesadez ó dolor interno en las inmediaciones de los lomos y despues en la parte inferior del vientre: el pulso es dicroto.

478. Las deposiciones críticas son comunmente líquidas, de un amarillo que tira á moreno, ó semejantes, en cuanto al olor y color, á las materias que echan los individuos en el estado de salud. Sucede sin embargo á veces que son morenas, negruzcas, y muy fétidas. Se notan estas últimas particularmente en algunas fiebres gastro-adinámicas, y ciertas melancolías.

479. Hay unas diarreas críticas que terminan las enfermedades en algunas horas, y otras continúan por espacio de veinte y cuatro ó treinta y seis horas. Las que se prolongan así, debilitan mucho á los enfermos. Cuando la melancolía se juzga por deposiciones críticas negruzcas, sumamente fétidas, la crísis dura comunmente muchas semanas sin causar una gran debilidad.

480. Parece que usando con tiempo de los vomitivos y laxantes la medicina perfeccionada, se adelanta con frecuencia á la naturaleza, y hace mas raras las crísis por las deposiciones en nuestros dias que lo eran entre los antiguos.

481. Las deposiciones sintomáticas ó acríticas se hacen durante el incremento de la enfermedad. Si se declara un curso de vientre en los primeros dias de una enfermedad que haya

presentado otras calidades peligrosas, sería dar un testimonio de inesperiencia el lisonjearse de que, en este periodo de la enfermedad, semejante curso de vientre pudiera ser crítico.

482. Todo curso de vientre, meramente sintomático debe ponerse en el número de las señales nada favorables. Este curso de vientre es tanto mas perjudicial, y estenúa tanto mas pronto las fuerzas del enfermo, cuanto mas frecuentes y copiosas son las deposiciones.

483. Las deposiciones presentan muy notables diferencias en las enfermedades. Ellas varían: 1°. por la cantidad y consistencia de las materias fecales; 2°. por la naturaleza y proporcion de las substancias que las componen; 3°. por su color; 4°. por su olor; 5°. por el modo de hacerse la escrecion.

484. Las deposiciones se suspenden en la mayor parte de las enfermedades agudas, cuando la secrecion de la mocosidad intestinal está interrumpida, así como casi todas las demas secreciones. No aumentándose ya ni humedeciéndose los residuos de materia alimenticia por las mocosidades, no recorren la travesía de los intestinos, y permanecen estancados hasta que restableciéndose las secreciones, las

ternillas de los intestinos se lubrifiquen, y las materias contenidas se humecten: lo cual se nota en la fiebre inflamatoria, flemasías, etc.

485. Se designa, á veces, con los nombres de *dureza de vientre*, ó *enardecimiento* (*alvus tarda, dura*) aquel estado en que las cámaras son mas raras que lo que deben serlo. Se llama *estreñimiento* (*alvus adstricta*) la completa ó casi completa retencion de estas evacuaciones. Las materias son entónces comunmente en masas duras, redondas, ovilladas. El primer grado de la retencion de las materias de las deposiciones no es siempre enfermedad; aun lo es rara vez de sí mismo, á pesar de la preocupacion vulgar de tener corriente el vientre, y aun de esperimentar lo que se llama *despeños*. Los mas de los ancianos no lo pasan bien mas que en cuanto están algo estreñidos, aunque es cosa muy comun el oirlos quejarse de la sequedad y escasa cantidad de sus escrementos como de un mal real. Vemos harto comunmente tambien á varios adultos que no hacen del cuerpo mas que cada cinco ó seis dias, á veces mas de tarde en tarde, y que disfrutan sin embargo de una perfecta salud, aunque, en el mayor número de los hombres, se espelan una vez por dia los escre-

mentos. Es necesario distinguir pues la retencion habitual, sana ó natural, del estreñimiento contranatural ó enfermizo.

486. Los accidentes que produce un dilatado estreñimiento, son fuegos, bocanadas de calor que se sienten en el rostro y demas partes de la cabeza, encendimientos en los ojos, desvanecimientos, dolores de cabeza, vahidos. A veces, en las personas estreñidas, particularmente en los ancianos que guardan cama, se acumula, en el colon recto y parte inferior del colon, una gran cantidad de escrementos que adquieren allí una gran dureza, y que si no son retirados con instrumentos proporcionados, determinan, ademas de los fenómenos descriptos, dolores de empeine, vómitos, una fiebre violenta, finalmente la gangrena de los intestinos y la muerte.

487. El estreñimiento solo no puede ser un mal agüero en el principio de las enfermedades agudas. Se nota él particularmente cuando sobrevienen fuertes evacuaciones por otro emuntorio. El estreñimiento es un fenómeno frecuente y sin peligro en la convalecencia de las enfermedades; y se disipa con el ejercicio y uso de un régimen competente. El estreñimiento es una buena señal, cuando sobrevie=

nen movimientos críticos hácia otros órganos. En los mas de los exantemas, algunas deposiciones algo duras y secas valen mas que si fueran muy fluidas.

488. La repentina supresion de las deposiciones es una sensible señal en el curso de una enfermedad, especialmente cuando al mismo tiempo se tumefacen los hipocondrios. Se vió sin embargo que diversos escrementos retenidos, y endurecidos en las partes superior é izquierda del colon, engañáron por un infarto del bazo.

489. Esfuerzos inútiles para hacer del cuerpo, y una impresion de calor acre y mordicante hácia el colon recto, caracterizan el asalto de la disentería. El estreñimiento es un síntoma tan frecuente en las enfermedades crónicas como en las agudas; á menudo acompaña á los ataques de histérico, hipocondría, manía, melancolía; y le observamos en casi todas las apoplegías. Aun este síntoma es entónces uno de los que deben atajarse; porque el estreñimiento fomenta mucho la formacion de las congestiones cerebrales.

490. Repárese que en general hay estreñimiento en las enfermedades crónicas de la piel, y que una de las principales indicaciones es la

de estimular una mayor libertad del vientre. Cuando la lepra, los empeines, han llegado al tercer grado, y que los enfermos caen en el marasmo, se establece una diarrea colicuativa que es una señal del inmediato fin de la enfermedad.

491. En las degeneraciones cirrosas de la matriz, hay á veces un tenaz estreñimiento causado por la presion del tumor sobre el colon recto, en que él impide el paso de las materias de las deposiciones. He visto muchas veces sobrevenir despues de este estreñimiento evacuaciones abundantes por el vómito y cámaras, y ser seguidas de la muerte.

492. Cuando el estreñimiento es efecto de una causa mecánica que impide el paso de las materias al canal intestinal ó en su estremidad inferior, el pronóstico debe variar segun la naturaleza del obstáculo. Así el estreñimiento que depende de la retroversion de la matriz, no presenta peligro ninguno; y basta, para hacerle cesar, con volver á dar á la matriz su posicion natural. Se viéron muy voluminosas piedras de la vejiga, varias escrecencias carnudas de este órgano, producir un estreñimiento mucho mas molesto. Las hernias intestinales son una frecuentísima causa de estreñimiento.

Los individuos atacados de hernias despues de muy poco tiempo soportan difícilmente el estreñimiento, que es comunmente una resulta de ellas. Si aun el paso de las materias se suspende enteramente sobrevienen inmediatamente graves accidentes y la muerte de los enfermos. El estreñimiento que es un efecto de intus-suscepcion, es peligrosísimo. Diversos infartos cartilaginosos ó escrecencias carnudas en el conducto intestinal, ocasionan un estreñimiento, cuya causa puede designarse rara vez, pero que no por ello es ménos rebelde á cuantos medios se emplean para destruirle. El estreñimiento es mucho ménos temible, cuando está determinado por un estado espasmódico de alguna porcion del canal alimenticio, por el óxido de plomo, por hemorroidas hinchadas, por algun abceso que se forma en las inmediaciones del colon recto, ó finalmente por materias acumuladas y endurecidas en este intestino.

493. El aumento del número de las deposiciones, y de la cantidad de las materias, forma la diarrea. Va acompañada con mayor frecuencia de dolor del empeine. La consistencia de las materias espelidas en la diarrea, es serosa, muy líquida, ó mas espesa, y semejante á una

fécula. Su masa está ligada, ó bien espumosa.

494. Se soporta una diarrea sin perjuicio de la salud, cuando ella sucede á una irritacion ligera y general que se fija despues en los intestinos y determina algunas evacuaciones. Así es como muchas personas, despues de haberse cargado de manjares y bebidas irritantes el estómago, despues de ligeros resfriamentos, despues de las pasiones que conmueven, en las cercanías de una tempestad, etc., están sujetas á una diarrea que no anuncia cosa triste ninguna, y que es provechosa á veces.

495. La diarrea se produce á menudo por la tristeza prolongada, ó por otras pasiones violentas; en cuyo caso es casi siempre incurable, especialmente si la causa de la tristeza subsiste. Sobreviene comunmente entónces una fiebre errática que va consumiendo poco á poco á los enfermos; los que por último mueren en el marasmo. La abertura de los cuerpos hace ver que los vasos de la túnica interna de los intestinos están encendidos é hinchados.

496. La diarrea que sobreviene en las enfermedades agudas, tiene beneficios y perjuicios. Los beneficios que ella produce, consisten en desembarazar de las materias irritantes que

existen en el conducto intestinal, y por este medio en diminuir la irritacion general y precaver ó suspender algunas peligrosas congestiones de las otras partes. Los perjuicios de las deposiciones muy frecuentes y líquidas son quizas todavía mas considerables: ellas destruyen las fuerzas, y desordenan el ejercicio de las funciones.

497. El estado de las deposiciones forma dos variedades de las fiebres gástricas. Estas enfermedades son con estreñimiento ó con diarrea. La diarrea que acompaña á las fiebres gástricas, embaraza su curso. Duran ellas mas tiempo, y aun se convierten á menudo en fiebres gastro-adinámicas, cuando la edad ó excesos tienen debilitados á los individuos. Las fiebres gástricas en que el vientre se ha cerrado ó estreñido totalmente, se terminan bastante frecuentemente con flujos de vientre críticos.

498. En las fiebres gastro-adinámicas, unas veces el vientre está muy cerrado, y otras muy flojo. Cuando hay diarrea, las escreciones son negruzcas, verdosas á veces, y sumamente fétidas siempre. No es raro que las fiebres gastro-adinámicas se terminen con diarreas críticas. En las fiebres adinámicas de los an-

cianos, se nota que sobreviniendo temprano la diarrea, les es casi siempre adversa. Un estreñimiento pertinaz les es ménos perjudicial. La diarrea cura á veces la sordera.

499. En las fiebres gastro-atáxicas continuas, las deposiciones presentan las mismas diferencias, y suministran las mismas señales que en las fiebres bilioso-pútridas. Añadiré solamente que, en las fiebres atáxicas, un estreñimiento tenaz es tanto mas peligroso, cuanto él fomenta la formacion de las congestiones en el cerebro, que es ya el órgano esencialmente afecto. Morton, Torti, y Mr. Alibert diéron á conocer la fiebre atáxica intermitente disentérica, ó por mejor decir diarróica. He observado muchas veces esta fiebre, que es muy comun en las enfermerías de la Salpetriere, y que se aparece casi siempre bajo el tipo tercio. Las deposiciones alvinas eran muy copiosas, muy líquidas, de un verde porráceo; rara vez iban acompañadas de vómito, como en los ejemplos referidos por Torti. Por lo comun estas deposiciones eran involuntarias ó casi involuntarias; y se les agregaba con suma frecuencia el delirio ó estupor.

500. Nótase harto frecuentemente, en los primeros periodos de las viruelas, una ligera

diarrea que es favorable entónces. Lo mismo sucede con la que sobreviene á veces hácia la época de la desicacion. Mr. Goets (1) notó que los niños que están sujetos á leves diarreas, salen mejor de las viruelas, tanto naturales como inoculadas. Un tenaz estreñimiento, ó por el contrario evacuaciones muy frecuentes, verdosas, fétidas en estremo, son de temer en esta enfermedad, en cualquiera periodo que ocurran. La complicacion de las viruelas con la fiebre adinámica es constantemente molesta, cuando la acompaña un copioso despeño.

501. En la peritonítis y enterítis, hay diarrea ó estreñimiento pertinaz. Una violenta diarrea es mas sensible en estas enfermedades que un estreñimiento. Si, tras este último, sobreviene de repente una diarrea; si, al mismo tiempo, el vientre se estira, y si se echan muchas ventosidades, es una señal de una muerte próxima. Estas mismas enfermedades se terminan á veces con una diarrea crítica que se manifiesta hácia el séptimo dia.

502. El flujo de vientre es una señal adversa en el principio de las pleuresías, perineumonías, y catarros violentos. No sucede lo mismo

(1) Tratado de las Viruelas.

con el que acaece en el último periodo de estas enfermedades. Las vemos con harta frecuencia terminarse felizmente con diarreas críticas. Estas crísis son sin embargo ménos frecuentes que las que se hacen por medio de los esputos, orinas, y sudores.

503. Los que, en el principio de las enfermedades agudas han tenido ganas de vomitar, y no vomitado, se ven frecuentemente asaltados de una fuerte diarrea en los demas periodos de estas enfermedades. Se nota esto mas particularmente, cuando las ganas de vomitar se determinaban por infartos gástricos.

504. Es provechoso, en el curso de las enfermedades agudas, que las deposiciones sean naturales en la consistencia, color y demas calidades. Si; de anteriormente líquidas, pasan á ser mas líquidas, amarillentas, esta mutacion es favorable: es una señal que anuncia que la enfermedad se encamina hácia su cura.

505. Entre los accidentes que acompañan á la diarrea, es necesario atender particularmente á los dolores del empeine: cuanto menores son estos, tanto mas blando y moderadamente hinchado está el empeine, y tanto ménos perjudicial suele ser la diarrea. Los dolores ligeros, errantes, no son de un mal pro-

nóstico; pero cuanto mas fijo es el dolor, tanto mas debe temerse que la diarrea sea sintomática de una inflamacion crónica.

506. El flujo de vientre seroso que continúa en las enfermedades, es una mala señal; pero es todavía mas peligroso, cuando no tienen los enfermos sed. La diarrea que sobreviene á continuacion de una dilatada enfermedad, es una molesta señal.

507. En la hipocondría, se presentan á veces los síntomas del afecto nervioso de las vísceras abdominales en el supremo grado de su intension. Las evacuaciones alvinas presentan la alternativa de tenaz estreñimiento y fatigosa diarrea, que á menudo da nuevo incremento al molesto estado del enfermo. Las deposiciones, sean ó no líquidas, son morenas, y sumamente fétidas.

508. En la entrada de los ataques de manía, se quejan los pacientes de una compresion en la region del estómago, de aversion á los alimentos, y de un tenaz estreñimiento. Mr. Pinel repara, en el Tratado de la Manía, que él observó con frecuencia que una diarrea espontánea que sobreviene en el curso ó declinacion de un ataque maniático, tenia todas las calidades de una evacuacion crítica, y podia ha-

cer vaticinar una próxima cura. Vió tambien que, cuando en el principio de los ataques habia un estreñimiento, era posible cortar los vuelos á la enfermedad, restableciendo la soltura del vientre por medio de una bebida lavante.

509. En la melancolía, hay estreñimiento ó bien escrecion de materias negruzcas y pegajosas. Estas materias se pegan fuertemente al vaso en que las deponen, no pueden mezclarse con agua; y á veces forman crísis lentas. Una Judía jóven se creia condenada á las penas del infierno; daba gritos, ó alaridos por mejor decir, hacia ya mas de un año. Cuantos medios se habian empleado durante este tiempo en el hospicio de la Salpetriere, fuéron ineficaces. Declaróse una violenta diarrea de materias negras, pegajosas, de una insoportable fetidez, esta moza se enflaquecia y debilitaba; pero se disminuia al mismo tiempo la melancolía. Cesó por último la diarrea; y la enferma, que habia recuperado su juicio, reparó en breve sus fuerzas y robustez.

510. La diarrea es un síntoma bastante frecuente en las hidropesías. Hallamos en muchos tratados de semeyótica que la diarrea que sobreviene en la leucoflemasía, cura esta enfer-

medad. Lo cual no puede aplicarse mas que á la diarrea que acaece en el principio de esta enfermedad. Cuando las fuerzas están conservadas, esta diarrea es seguida de la cura, aun á veces en pocos dias; tengo vistos varios ejemplos de ello. Una muger de edad de sesenta años, atacada seis semanas hacia de anasarca á continuacion de una tos catarral, habia tomado sin fruto por espacio de un mes diversos purgantes y diuréticos tónicos. Sobrevino espontáneamente una excesiva diarrea, que duró cuarenta y ocho horas; toda la serosidad derramada se evacuó, y la enferma se quedó muy débil, peso curada de su hidropesía; murió de allí á unas semanas sin haber esperimentado otros síntomas mas que una estremada debilidad. No podemos mirar como saludables las diarreas que se declaran en las hidropesías inveteradas, acompañadas de la pérdida de las fuerzas y calentura lenta. Aun ellas son comunmente un indicio del inmediato fin de las enfermedades.

511. En los niños, ántes de la denticion y miéntras que ella se hace sobreviene á veces una diarrea; sucede lo mismo durante las denticiones tardías que se notan en algunos adultos y ancianos. Los niños que tienen flujos de vien-

tre durante la denticion, padecen rara vez convulsiones. Un ligero curso de vientre es comunmente la primera señal favorable que se manifiesta en el escorbuto que ataca en mar, cuando los enfermos empiezan á hacer uso de yerbas frescas y frutas (1).

512. Las materias escretadas son en algunas enfermedades mas duras que en el estado de salud, en el cáncer del estómago, por ejemplo, y especialmente en el cólico de los plomeros; en este postrer caso, forman ellas pequeños glóbulos negros y muy consistentes, semejantes á los escrementos de las orejas; con este motivo se dice entónces que las materias son ovilladas. Cuando son líquidas, su consistencia puede variar desde la del agua, hasta la de una papilla espesa; en este último caso, se dice que son *pultáceas.*

513. Ultimamente las materias fecales pueden contener algunos cuerpos estraños, formados en lo interior de los intestinos ó venidos de afuera. Se viéron muchas veces, en las materias escretadas, diversos girones membranosos que parecen ser el resultado de la flogosis de la túnica mucosa, en ellas se halláron tumores, cál-

(1) Lind, Tratado del Escorbuto.

culos biliares ó estercorales, lombrices de diferentes especies, etc. En cuanto á los cuerpos estraños venidos de afuera, presentan la mayor variedad, unas veces son substancias que no son propias para alimentar, otras son materias alimenticias que no han esperimentado convenientemente la accion de los órganos digestivos. Se viéron semillas envueltas en su epidermis, guisantes secos por ejemplo, volverse todavía intactos, al cabo de muchos meses, con las materias estercorales.

514. Las deposiciones están compuestas del residuo de la materia alimenticia, y de los jugos gástrico, pancreático, biliar, intestinal. Estas diversas substancias varían en sus proporciones; algunas de ellas pueden faltar. El quilo puede no estraerse por los vasos absorventes; puede mezclársele una mayor ó menor cantidad de pus ó sangre; diversas mocosidades intestinales, especialmente las de las lagunas mucosas del colon recto, pueden escretarse sin mezcla de ninguna otra materia, y con dolor ó sin él. Mr. Vauquelin hizo algunos ensayos de analísis de los escrementos; se convenció de que son constantemente ácidos, que rojean los colores azules vegetales, que sobre todo son sumamente ca-

paces de fermentar, que toman desde luego con este movimiento una calidad mas ácida que la que les es natural, que el amoniaco sin embargo se sigue luego á esta acidez, y continúa hasta la completa destruccion de estas materias (1).

515. Se llama *lientería* el flujo de vientre en que se arrojan los alimentos medio digeridos, á poco tiempo de haberlos tomado. Se llama *flujo celiaco* un flujo de vientre en el que el quilo sale por las deposiciones mezclado con los escrementos, lo que los hace cenicientos, parduzcos, ó blanquizcos. El flujo celiaco se diferencia de la lientería en que, en esta última enfermedad, los alimentos salen ántes de haber tenido lugar de digerirse, en vez de que, en la primera, se digieren en todo ó en parte, pero no pudiendo el quilo que de ellos resulta pasar por los vasos lacteos, se precipita con las materias fecales.

516. Las deposiciones frecuentes, moderadas, ténues, de bílis pura, disentéricas ó mordicantes, son muy sospechosas en las enfermedades agudas; pero lo son mas todavía cuando

---

(1) Sistema de los Conocimientos químicos.

con esto hay tendencia á la tísis (1). Hay sin embargo ciertas constituciones en que las enfermedades son de tal naturaleza que deben juzgarse por medio de las diarreas disentéricas. Se conoce que son decretorias, cuando los enfermos las soportan sin mucho trabajo, y que ellas no son de una larga duracion; en la suspension ó considerable diminucion de la fiebre y demas síntomas anteriores. Los enfermos que son juzgados en esta circunstancia, corren el peligro de tener, tras la crísis, algunos restos (1).

517. En la disentería, las deposiciones son mucosas, blanquizcas, comunmente sanguinolentas. Las mocosidades en las evacuaciones y el tenesmo forman las calidades esenciales de esta enfermedad, que puede ir acompañada de espulsion ó retencion de las materias escrementicias.

518. Las fiebres atáxicas, esporádicas y lentas nerviosas, las adinámicas, el escorbuto, presentan á veces, en el segundo y tercer periodo, diarreas sanguinolentas. Se observa constantemente que las deposiciones están mezcladas con una cierta cantidad de sangre,

(1) Hip. Aforismos y libro de las Prenociones.
(2) Aubri, Oráculos de Cos.

y teñidas de ella, en la disentería, hemorroidas fluentes, ulceraciones de los intestinos, y cuando se abren depósitos en el canal intestinal.

519. Las deposiciones de sangre negra, líquida ó cuajada, sobrevienen á veces en las enfermedades agudas, sin haberse precedido de hemorragía de narices ni vómito de sangre. Apesar de la estrema debilidad del pulso y de todo el cuerpo, á pesar de la excesiva alteracion de la fisonomía que acompaña comunmente á semejantes deposiciones, el enfermo se libra con la mayor frecuencia, si es bien curado; aun parece que ellas tienen, en ciertos casos algo de críticas. Estas deposiciones, cuando no han sido precedidas de sangre de narices, ni de vómito de sangre, dimanan evidentemente de una hemorragía de algunos ramillos de los vasos mesentéricos. La observacion demuestra que esta hemorragía puede contribuir eficazmente á la cura de las enfermedades en que ella sobreviene. Hay, dice Duret, una diarrea sanguinolenta que es crítica y alivia. La evacuacion por esta via es pues provechosa á veces, cuando es moderada, pero es en ciertos casos tan considerable que, poniendo al enfermo en el último grado de

debilidad, exige ella del médico prontos y acomodados socorros (1).

520. Hay diarreas sanginolentas que se substituyen á veces al flujo de las reglas en la época de su natural cesacion, y que si se suprimieran inconsideradamente, serian seguidas de mas ó ménos graves accidentes. Estas diarreas, que no son otra cosa mas que unas reglas descaminadas, vuelven periódicamente, ó son irregulares, pero frecuentes. Ví, hace algunos años, á un mismo tiempo, en las enfermerías de la Salpetriere á dos mugeres atacadas de esta diarrea en la época de la cesacion de las reglas. En la primera, una diarrea sanguinolenta volvió regularmente en cuatro periodos menstruales, pero cada vez, ménos abundantemente; y se desapareciéron despues completamente los accidentes de la edad crítica. En la otra muger, diarrea sanguinolenta, irregular en cuanto á la cantitad de materia espelida y á sus regresos, continuó apareciéndose por espacio de un año.

521. Las evacuaciones alvinas semejantes á pus son peligrosas en los mas de los casos;

---

(1) Leroy, del Pronóstico.

aun anuncian la supuracion de la membrana mucosa del tubo alimenticio, cuando van reunidas con otras señales de este afecto. Se notan estas evacuaciones á continuacion de algunas disenterías, y en el tercer periodo de la tísis pulmoniaca. Es menester no confundir la materia puriforme con la purulenta que se evacua despues de una disentería terminada con la supuracion. La materia puriforme se manifiesta, cuando se espesa la mocosidad intestinal al fin de una disentería. Puede ser tomada por pus, cuyos visos ella tiene.

522. En las degeneraciones cirrosas del estómago, durante el segundo periodo, los enfermos echan, de tarde en tarde, por las cámaras, una corta porcion de materias negruzcas, espesas, aun con frecuencia en forma de globulillos durísimos, y cubiertas á veces de mocosidad pura ó sanguinolenta. Alterna el despeño á veces con el estreñimiento. Durante el tercer periodo, las evacuaciones, cuando son líquidas, se asemejan á hollin desleido en un humor viscoso, ó bien simples estrias de color negro están mezcladas con otras materias diarróicas. En la enterítis crónica, hay estreñimiento ó diarrea, y casi siempre las materias espelidas van acompañadas de una harto grande canti-

dad de mocosidad que esá veces sanguinolenta.

523. En los escrofulosos, se nota con mayor frecuencia algun estreñimiento en el primer periodo. Por el contrario, durante el tercer período, se declara una diarrea serosa y colicuativa. Reparemos aquí que las revoluciones de la edad influyen sobre las diversas direcciones del vicio escrofuloso : en la niñez, se dirige por lo comun él hácia las glándulas linfáticas esteriores, y hácia el mesenterio á veces; en la adolescencia, son atacados con mayor frecuencia los pulmones; en la edad viril y anciana, produce hidropesías y enfermedades cutáneas muy rebeldes. En la obstruccion de los niños, ó atrofía mesentérica, las deposiciones pertenecen al número de los objetos sobre que debe pararse mas la consideracion : en el primero y segundo periodo, hay un despeño con intermisiones de deposiciones en el estado natural ó de estreñimiento. Se nota tambien una grande variedad en las calidades de las deposiciones; primeramente mas bien blandas que líquidas, despues blancas ó de un color ceniciento, líquidas, gredosas, y á menudo con una complicacion de lombrices. En el tercer periodo de esta atrofía, las glándulas del mesenterio se ponen estea-

tomatosas: el quilo no es ya chupado de nuevo, ó por mejor decir se evacúa con las deposiciones, que se vuelven blanquizcas, y que están compuestas de alimentos medio digeridos: ultimamente se establece un despeño colicuativo y lientérico que es seguido en breve de una terminacion funesta.

524. El color de las deposiciones varía mucho: son blancas, pardas, amarillas, verdes, encarnadas, morenas, negras. En los niños, las evacuaciones alvinas son con frecuencia amarillas, lo que no indica un estado morbífico. El color verde se substituye á veces al amarillo, cuando se han conservado los paños por algunas horas: no anuncia él una predominancia aceda en las primeras vias. Las diarreas muy copiosas de materias desde luego verdes son sin embargo malas, aun en esta edad.

525. Las deposiciones ténues, pálidas, ó blanquizcas, indican una larga duracion de la enfermedad. En la hepatítis crónica, en la ictericia espasmódica, y en cuantas enfermedades de largo curso se halla particularmente afecto el hígado, las deposiciones suelen ser blanquizcas; lo mismo sucede en la hepatítis aguda. Las que son pardas ó blancas, parecidas á leche, indican un peligro mayor en las enfer-

medades agudas y biliosas, especialmente cuando hay frenesí, delirio.

526. Las deposiciones líquidas, amarillas, rogizas, color de yema de huevo, sintomáticas, anuncian la violencia, brevedad y peligro de la enfermedad. Todo flujo de vientre rogizo es bien malo en cualquiera enfermedad aguda; pero es pernicioso cuando hay insomnia y letargo, con dolores en los lomos y cabeza.

527. Las cámaras líquidas, verdes, biliosas, espumosas, son muy sospechosas en las enfermedades agudas, especialmente cuando las acompañan dolores de riñones. Las deposiciones biliosas y subidas en color son de un triste vaticinio, especialmente cuando ellas se presentan en un dia decretorio.

528. En las enfermedades producidas por la presencia de lombrices en los intestinos, las deposiciones son por lo comun blanquizcas, pardas á veces, diarróicas, mucosas, ó aun viscosas. Entre las señales, todas equívocas, de los afectos verminosos, cuando no hay lombrices espelidas, las sacadas de las deposiciones tienen el mayor valor. En una enfermedad aguda, si el enfermo echa lombrices, vale mas que salgan muertas y al fin de la enfermedad, que vivas y al principio. Rara vez la

salida de las lombrices acarrea alivio en una enfermedad aguda; no sucede lo mismo en algunas crónicas determinadas y mantenidas con la presencia de estos animales. Mudan ellos sin embargo el curso de las enfermedades agudas, y causan accidentes que desaparecen cuando se han espelido naturalmente ó por un efecto de los medicamentos.

529. Las deposiciones están coloreadas en rojo por una mayor ó menor cantidad de sangre en el melæna, las hemorroidas fluentes, las menstruaciones desviadas sobre los intestinos, la mayor parte de las disenterías y de las ulceraciones de los intestinos, y algunas veces cuando se abren abcesos en el canal alimenticia.

530. Las deposiciones dichas *atrabilarias*, es decir, las que son morenas, negras, líquidas anuncian un peligro mayor, así como aquellas cuyo olor es cadavérico. Las peores deposiciones son negras, crasas ó verdes, ya parezcan juntas, ya separadas. Sucede sin embargo á veces, aunque muy raramente, que semejantes deposiciones se vuelven críticas y saludables; es cuando ha habido ántes señales de coccion en las orinas, y que, al tiempo del juicio, contienen un sedimento blanco y ligero. Las deposiciones negras no son sensibles,

mas que cuando al mismo tiempo son líquidas; porque si son muy secas, ovilladas, no indican con este color un estado desaventajado: es únicamente un efecto de su retencion en el conducto intestinal. Se hará memoria por otra parte de que ciertos alimentos y medicamentos les dan este color.

531. Es necesario no confundir el olor fecal con la fetidez pútrida. El olor meramente fecal es desagradable sin ser pernicioso; es en verdad fuerte y hediondo, pero es natural y semejante al de las materias que se arrojan en la cabal salud. Este olor de los escrementos se atribuye, como su color, á la porcion de la bílis que se les une, y que se mira como que ha recibido ya con la materia feculenta una primera alteracion. El olor pútrido es harto semejante al de los cadáveres y carne podrida. Esta fetidez pútrida depende de un principio de putrefaccion que se ha verificado en los intestinos; ella varía en muchas circunstancias, y toma incremento durante la fiebre.

532. Un olor estremadamente fétido y cadavérico de las materias fecales es siempre sensible; pero lo es mucho mas, cuando semejantes materias son negras y líquidas.

533. Cuando, en la lientería, las materias

de las deposiciones no están alteradas, ni algo infectas, es una mala señal: es indicio de que las fuerzas digestivas no han obrado sobre estas materias.

534. En la tísis pulmoniaca, las diarreas serosas, espumosas, muy fétidas, con diminucion de las fuerzas de los enfermos, son muy sensibles, sobrevengan en la época que se quiera. Durante los dos primeros periodos de esta enfermedad, está estreñido comunmente el vientre; pero en el tercero, cuando la calentura se vuelve continua, con exacerbaciones por la tarde, se declara frecuentemente una diarrea que se suspende por intervalos, y alterna con los sudores ó esputos copiosísimos. He aquí como se declara esta diarrea con mayor frecuencia: el enfermo hace por la primera vez dos ó tres deposiones líquidas en la noche; su color es amarillo, negruzco; se descubre en ellas algun tanto de materia parduzca mezclada con algunas mocosidades y copos blancos, cuyo olor es detestable. Los enfermos se dan á sí mismos el parabien comunmente de este olor, por la confianza en que están de haber arrojado la causa de su tos y malos esputos. El médico puede dejarlos en este error; pero el olor hediondo de las eva-

cuaciones no será nunca para él de un propicio vaticinio. Despues de estas primeras cámaras, las deposiciones toman alguna consistencia por un cierto tiempo; desgraciadamente vuelve aquel despeño, que no acaba mas que con el paciente. Esta señal mortal se adelanta á veces algunos meses al término fatal (1).

535. En cuanto al modo de hacerse la escrecion de las materias de las deposiciones, conviene examinar, 1°. si es con dolor ó sin él en el colon recto, y si este dolar es lo que se llamó tenesmo. Se dió el nombre de *tenesmo* ó *pujos* á una sensacion de continua tension hácia el ano, con una gana frecuente inútil ó casi inútil de hacer del cuerpo; 2°. si los escrementos salen involuntariamente y sin que el enfermo lo sepa, aunque en su cabal juicio. Cuando estas dos últimas circunstancias van reunidas, hay un gran peligro; aun puede pronosticarse, cuando ellas sobrevienen al fin de las enfermedades agudas, que se halla próxima la muerte. Pero si salen involuntariamente los escrementos durante el delirio febril ó porque fatigado el colon recto con hemorroidas, lombrices ascáridas, ú otra

---

(1) De la Tísis pulmoniaca, por Mr. Portal.

causa, no los retiene por bastante tiempo, esta escrecion involuntaria, pero la que el enfermo advierte, es mucho ménos peligrosa.

536. Las escreciones involuntarias y sin advertirlo el enfermo se notan particularmente en las fiebres adinámicas y atáxicas, en las enfermedades crónicas, cuando las fuerzas están totalmente estenuadas, en las gangrenas de los intestinos, en las conmociones fuertes del cerebro y médula espinal, en las dislocaciones y fracturas de las vértebras.

537. En los ataques de epilepsia, hay enfermos que tienen evacuaciones alvinas involuntarias; sin embargo esto es raro; con mayor frecuencia hay evacuacion de orina, esperma, flatos, sin deposiciones alvinas.

538. El tenesmo no es una señal sensible de sí mismo; solo no indica peligro ninguno en las disenterías, hemorroidas, afectos verminosos, y últimos meses del embarazo, cuando la matriz carga sobre el colon recto. Pero cuando él sobreviene en los enfermos muy débiles, en el último periodo de las tísis, de los cánceres del útero, de las hidropesías, concurre con las otras señales para anunciar una inmediata muerte.

DE LAS SEÑALES SACADAS DE LAS ORINAS.

539. La parte de la semeyótica que está fundada sobre el exámen de las orinas, es sumamente estensa, y los médicos miráron en todos tiempos el conocimiento de las orinas y variaciones que ellas esperimentan en el estado de enfermedad, como una de las basas sobre que pueden fundar un diagnóstico y pronóstico. En efecto, las diversas apariencias de este fluido, cuya secrecion depende de una funcion importante de la economía animal, pueden mirarse como que ellas indican diversas modificaciones de la accion de los órganos que le separan, y por consiguiente dar una idea de las mudanzas que se han verificado en otras partes del sistema orgánico, ya en virtud del influjo de alguna causa perjudicial que obra de una vez sobre todo el cuerpo, ya en consecuencia de la simpatía y reacciones que diversas partes ejercen unas sobre otras. Pero el sinnúmero de las causas que contribuyen á estas variaciones, y la multiplicidad de sus combinaciones, introducen á menudo alguna duda en las consecuencias que podrian sacarse de ellas: por lo mismo los prácticos, sin desechar los medios de instruirse sobre la natu-

raleza de las enfermedades que se les presentan, no se resuelven nunca con las solas indicaciones que el fluido urinario les suministra. Miran por el contrario como impostores á los supuestos médicos que intentan conocer todas las enfermedades con la simple inspeccion de las orinas, y curarlas únicamente con arreglo á las indicaciones que ella les hace descubrir.

540. La orina natural es ligeramente cetrina, y de una tintura uniforme; es de un amarillo mas obscuro en los hombres y temperamentos biliosos. La orina de los niños que están mamando todavía, es turbia; es cosa muy comun el hallarla tal en las mugeres preñadas, y aun en algunos hombres sanos. Las pasiones influyen sobre la naturaleza de las orinas: el espanto, disgusto, tristeza, y demas afectos del ánimo, especialmente las conmociones repentinas, hacen correr á menudo orinas copiosas, superiores en cantidad á la bebida tomada, y que salen en el momento mismo de estos afectos. Estas orinas carecen de olor, de sabor, y están formadas casi únicamente de agua. Es menester no perder de vista que las orinas se vuelven cristalinas, ténues, y muy poco coloreadas, cuando uno ha bebido agua; negruzcas, despues del uso de la pulpa de ca-

ñafistola y marciales; encarnadas, á continuacion de los caldos de acedera, de raices de fresal y rubia; que el uso de la trementina les da el olor agradable de la violeta, y que los espárragos las hacen en estremo fétidas. Antes de hacer nuestro juicio sobre la orina, debemos informarnos de si el enfermo ha tomado alguna substancia de estas. Tambien debemos instruirnos sobre el periodo de la enfermedad, y tiempo del dia en que la orina se ha espelido. Se prefiere la de la mañana, como que ella ha tenido lugar de recibir las diferentes elaboraciones. Debemos cuidar tambien de que la orina no sea muy reciente ni muy añeja, que esté guardada despues de seis ó siete horas, que haya tres ó cuatro onzas de ella, si es posible, y que esté encerrada en una vasija muy limpia y transparente.

541. La cantidad de las orinas, en el estado sano, excede un tercio ó la mitad de los sólidos y líquidos que el animal ha tomado. Pero esta regla varía segun la edad, sexo, y temperamento de los individuos. Los niños orinan mas que los jóvenes, estos ménos que hombres maduros. Las mugeres retienen por mas tiempo esta escrecion y la hacen mayor. Los temperamentos sanguíneos suministran

mas orina que los biliosos, estos ménos que los pituitosos. En los climas calientes y secos, se forma una mayor cantidad de ella que en los húmedos del Norte. La secrecion de este líquido es mas abundante de noche que de dia; la aceleran la atencion, el miedo; la suprimen la tristeza y cólera. La orina se vuelve en mayor cantidad tras las comidas y copiosas bebidas. Está en razon inversa de los otros humores, como la saliva, sudores, flujo diarróico. Ciertas enfermedades la aumentan prodigiosamente: por ejemplo, el estadio del frio en una fiebre intermitente, la diabética. Esta cantidad es maravillosa á veces, y no guarda proporcion ninguna con las bebidas que toma el enfermo. Una moza de Milan echó, durante seis semanas, quince libras de orina por dia, no siendo mas que de cuatro el peso de su bebida y alimento. El sustento vegetal hace mas copiosas las orinas; porque, miéntras que con este un individuo echaba cincuenta onzas y media en veinte y cuatro horas, no echaba mas que cuarenta y tres onzas y seis décimos en el mismo tiempo, ciñéndose enteramente á un alimento animal, aunque se hallaba tan sediento con este régimen, que estaba obligado á tomar dos veces mas bebida que siguiendo

el régimen vegetal. Esta proporcion continuó por espacio de muchos dias, y no se echó de ver diferencia ninguna sensible, sino es con motivo de alguna notable alteracion en la atmósfera.

542. La temperatura de las orinas es la misma con corta diferencia en los diversos individuos, y en casi todas las enfermedades: En cualquiera afecto que sea, el calor de las orinas no excede al de lo interior del cuerpo, que no llega apénas mas allá de treinta y cuatro grados (termómetro de Reaumur): aun este calor no se pone en equilibrio con el de la atmósfera que respira el individuo (Tillet, *Mem. de la Acad. de las Ciencias*, 1764).

543. La orina reciente de un hombre sano es un fluido transparente que, miéntras que él conserva el calor, exhala el olor animal comun á todos los olores recien separados del cuerpo; olor que se disipa prontamente, y que se substituye al punto despues con el urinoso propiamente dicho.

544. Enfriándose la orina, pierde su transparencia; pero la materia que la hacia turbia, se condensa luego, y no forma ya mas que una sombra que se estrecha poco á poco, se abate, se depone finalmente en lo hondo del vaso

como un sedimento blanquizco y deja, al cabo de dos ó tres horas, perfectamente clara la orina. Se separa despues otra materia del líquido que ha quedado transparente; unas veces ella se manifiesta al punto despues de la primera, otras mas tarde; forma una película en la superficie del líquido, y al mismo tiempo un precipitado cristalino que se pega á las paredes del vaso, ó se mezcla y confunde con el sedimento que acabo de mentar. La magnitud, color, y cantidad de estos cristales varían mucho.

545. Cuantas alteraciones alejan la orina del enfermo de su estado natural, son efectos de algun desórden en las funciones de toda la economía animal, ó únicamente de las vias urinarias ó de algunas otras vísceras. Diversos observadores se dedicáron al conocimiento de estas alteraciones; espusiéron los diferentes estados de la orina que pueden ser la fuente de innumerables señales, es á saber, de las que anuncian alguna evacuacion crítica, de las que son de buen ó mal agüero, y de las que indican algun determinado accidente.

546. Para hacer un seguro juicio sobre el estado crítico de las orinas, y sobre los beneficios que deben esperarse de él, es preciso

examinar si ha llegado el tiempo de la crísis, y si las señales críticas se dejan ver, particularmente las que anuncian que ella se efectuará por las vias urinarias: tales son la pesadez de los hipocondrios, una impresion de hinchazon hácia la vejiga, frecuentes ganas de orinar, ardores al orinar, el pulso *miuro*, que es el contrario del del sudor, y da tres ó cuatro pulsaciones que van menguando. En una temperatura fria de la atmósfera, y cuando la enfermedad ha debido su orígen á una supresion de la transpiracion, la crísis por las orinas es mas frecuente. Entre todas las enfermedades, las de las vias urinarias tienen su crísis mas pronta, mas fácil y natural por las orinas. La inflamacion de los riñones, y especialmente la de la vejiga, se terminan útilmente con la escrecion de orinas blanquizcas, viscosas, y que deponen un sedimento puriforme.

547. Hay enfermedades que se terminan felizmente cuando, sin que hayan precedido señales críticas, sobrevienen orinas transparentes á su salida, que despues se enturbian y deponen un sedimento espeso, blanco, y liso. Esta especie de solucion espontánea de las enfermedades agudas se efectúa comun-

mente sin desórden; no va acompañada de síntomas tristes.

548. Se nota á veces, en el curso de las fiebres adinámicas y atáxicas, y aun, en ciertos casos, pocas horas ántes de la muerte, que en medio de los mas adversos síntomas, echan los enfermos unas orinas perfectamente naturales (1). De lo cual es menester sacar esta consecuencia, que el que funda únicamente su pronóstico sobre una semejante señal, está muy espuesto á engañarse; pero es menester guardarse bien de concluir de ello que la inspeccion de las orinas no es de utilidad ninguna para el pronóstico.

549. Para usar de algun órden en la esposicion de las señales que las alteraciones de la orina suministran, considerarémos las que se sacan, 1°. de la escrecion ó modo con que se echa la orina; 2°. de la orina entera; 3° de las diversas partes que se dejan notar en la orina que se conserva por un cierto tiempo, tales como la corona ó película, la sombra, el eneorema, el poso ó sedimento.

550. La escrecion de la orina puede ser dolorida (disuria), difícil (estranguria), impo-

---

(1) Leroy.

sible (iscuria). La salida de las orinas es involuntaria á veces. La disuria ó ardor de orina se nota en la fiebre mucosa, catarro de la vejiga, y blenorragía. Los dolores se dejan sentir mas especialmente al principio y fin de la escrecion. La estranguria difiere de la disuria é iscuria en que la evacuacion de la orina se hace gota á gota, con ardor, dolor, y grandes esfuerzos; en vez de que en la disuria, ella corre sin interrupcion cuando uno ha comenzado á echarla, y en la iscuria hay una entera retencion ó supresion de orina.

551. No es cosa rara, en las enfermedades agudas, particularmente en las fiebres adinámicas y atáxicas, que los enfermos se vean atacados de retencion de orina. Acumulado este humor de la vejiga, ocasiona en ella varios accidentes, si no es evacuado por medio de la sonda.

552. Durante las fiebres mucosas, y aun en todos los afectos catarrales agudos, es bastante comun que sobrevenga una disuria, que no indica cosa ninguna triste. En las otras enfermedades agudas, es poco favorable que se eche con dolor y en corta cantidad la orina. Sin embargo la esperiencia prueba que la retencion de orina que sobreviene en una enfermedad aguda, no es una tan tremenda se-

ñal como podríamos creerlo por el raciocinio; mucho mas, esta iscuria sirve á veces de completa crísis á la enfermedad (1). Sucede, en algunos, que cesan de repente todos los síntomas de una perineumonía, y son substituidos con una retencion de orina: este nuevo afecto sirve de crísis al primero; crísis rarísima en verdad, pero que fué observada.

553. El catarro de la vejiga, si es violento, determina la estranguria y aun la iscuria. Los dolores se estienden desde el púbes á todo el bacinete hasta detras del hueso sacro, y por arriba á la region de los riñones; abrazan tambien el cabo del balano en el hombre, y, al modo de todas las irritaciones de la vejiga, determinan escreciones frecuentes y doloridas; sale la orina con intolerables congojas, hay perennes ganas de orinar, y todos los esfuerzos no vienen á parar con frecuencia mas que á esprimir un poco de muco (2)

554. Se hallan en los autores muchas observaciones de iscuria, en que la salida de la orina por el emuntorio que la naturaleza le destinó, se substituia con otras evacuaciones

---

(1) Leroy, del Pronóstico.

(2) Graperon, Catarro de la vejiga.

de un líquido que presentaba todas las propiedades físicas de la orina (1). Así los médicos prácticos notáron diversos vómitos urinosos, una salivacion urinosa, y evacuaciones alvinas urinosas. Resumiendo las causas de estas deviaciones de las orinas, se ve que ellas pueden atribuirse, 1º á la ausencia ó una lesion de la uretra, que se ha cerrado con la cicatrizacion de una llaga, ó encogido por una causa espasmódica, hasta el punto de no poder permitir el paso de la orina; 2º. á una iscuria dependiente ya de la perlesía de la vejiga, ya de irritacion y contraccion habitual de este órgano con la presencia de un cálculo; 3º. á una alteracion en la secrecion de la orina, como se observa en la nefrítis, tanto calculosa como nerviosa. Estas deviaciones son mucho ménos raras y peligrosas en las mugeres, especialmente cuando están tocadas de algun afecto nervioso, como el histérico, que en los hombres. Cuando el órgano á que la naturaleza traslada los materiales de la orina presenta comunicaciones con lo esterior, se vuelve un verdadero conducto escretor de estos principios; pero si el órgano en que se hace la de-

(1) Nysten, Indagaciones de Fisiol. y Quím. patol.

viacion es esencial á la vida, y no tiene comunicacion esterior ninguna, el accidente puede seguirse de una pronta muerte, como esto sucedió al enfermo de quien habla Boerhaave (1), y que pereció de una apoplegía determinada por una coleccion de un fluido urinoso en los ventrículos del cerebro.

555. Es menester distinguir la orina evacuada involuntariamente y con conocimiento del enfermo, pero cuyo desagüe se efectuó muy prontamente, de la que se evacua sin que el enfermo lo advierta. Conviene distinguir tambien la orina que el enfermo deja correr en el delirio ó por pereza. Las escreciones efectuadas durante el delirio no deben mover á hacer otro pronóstico que el del delirio mismo. Las escreciones que se hacen entónces, son efectos de este delirio, que interrumpe la accion de la voluntad sobre los esfínteres. La orina que se echa involuntariamente ú sin que uno lo advierta, y sin estar delirante, es una mala señal.

556. En los ancianos, la incontinencia de orina sobreviene frecuentemente sin enfermedad, por la debilidad de la vejiga. Sucede lo

(1) *Prælectiones academicæ*, t. III, pág. 315. *Gotting*, 1741.

mismo en los niños, y ciertas mugeres de complexion débil. Aun parece que, en algunos casos, diversas lombrices intestinales y materias acumuladas en el colon recto determinároron tambien una incontinencia de orina: en cuyos casos, carece ella de peligro.

557. La escrecion de la orina presenta tambien algunos fenómenos notables. Se notáron varias perlesías de la vejiga despues de las peritonítis é iscurias. La perlesía de la vejiga se causa tambien á veces por la supresion de los empeines; otras, sobreviene ella á continuacion de violentas caidas. En el cólico de los pintores, se interrumpe á veces repentinamente el chorro de la orina por la fuerte contraccion de la uretra.

558. En los ataques de epilepsia, no es cosa rara que haya una evacuacion involuntaria de la orina. Forma esta á veces un chorro muy elevado: Tissot asegura haberle visto de diez pies de alto. Aun á veces dan principio las convulsiones epilépticas por la vejiga, y la evacuacion involuntaria de la orina forma el primer síntoma: esta orina es clara y ténue.

559. Las orinas enteras ó tomadas como que forman un todo homogéneo, y ántes que diversas partes se separen, presentan á exami-

nar: 1° su cantidad muy grande ó muy pequeña; 2°. las substancias que ellas contienen; 3°. su consistencia clara ó ténue, oleosa, espesa, variable; 4°. su olor, cuyas diferencias son muy numerosas; 5°. su olor muy fuerte ó muy débil, ó diferente del natural; 6°. su sabor.

560. Las orinas son raras en verano y climas calientes, despues de los ejercicios violentos, de los sudores y diarreas nerviosas. Cuando en las enfermedades salen las orinas en escasa cantidad, acaece con frecuencia que las sales de que están sobrecargadas causan una ligera disuria.

561. Se verifica casi siempre una ménos copiosa evacuacion de las orinas durante la primera entrada de las enfermedades. Son ellas por lo comun en corta cantidad, y turbias, en el principio de los romadizos y reumatismos. La cantidad de las orinas varía segun los periodos de las fiebres intermitentes. Se echa mucho mas orina durante el calofrío y sudor que durante el calor.

562. En las enfermedades agudas, las orinas son comunmente ménos copiosas, especialmente cuando hay sudores ó diarrea. Sobreviene á veces sin embargo, en las fiebres adinámicas y atáxicas, un abundante flujo de

orina, complicado con perlesía de vejiga, de modo que, á pesar de que los enfermos orinan en cantidad correspondiente á la de la bebida, y que no debe sospecharse que la vejiga esté desmesuradamente llena, se halla esta sin embargo muy dilatada.

563. Las orinas, cuya cantidad es proporcionada con la de las bebidas, son una buena señal tanto en las enfermedades como en el estado sano, particularmente cuando, durante un cierto tiempo, han corrido ellas ménos. Algunos médicos miran como una señal favorable, en la apoplegía, un abundante flujo de orina; pero es necesario juzgar en virtud de las otras señales, si esta evacuacion no es un efecto de la debilitacion general. Despues de las enfermedades, las orinas raras son una mala señal; con la mayor frecuencia indican ellas una crísis incompleta, y pueden temerse entónces malas resultas ó recaidas. Así la anasarca se sigue frecuentemente á las erupciones escarlatinas, cuando las orinas no corren bien. Las orinas raras á continuacion de las inflamaciones de pecho, indican á menudo la formacion del hidro-tórax.

564. Durante el principio y primeros periodos del histérico é hipocondría se aumenta so-

bremanera el desagüe de las orinas. En las hidropesías, da Celso como pronóstico de una mejor salud, el orinar mas que lo bebido; pero á veces, en las mas graves hidropesías, orinan los enfermos mas que beben, aunque el vientre se hincha perpetuamente. Particularmente en las hidropesías sin infartos son las orinas muy copiosas una buena señal. Una muy abundante evacuacion de las orinas puede ser efecto de una secrecion aumentada con la relajacion é irritacion de los riñones. No debemos mirarla como diabética azucarada mas que cuando se reconoce que las orinas por su olor, sabor, y analísis química, están sobrecargadas de materia azucarada y muriato de sosa. El enflaquecimiento es comunmente una resulta de la evacuacion aumentada de las orinas. Si ella continúa por mucho tiempo, es mala en las enfermedades crónicas, especialmente en la melancolía, histérico, é hipocondría. Hace ella mas tenaces los infartos que determinan á menudo estas enfermedades.

565. Entre todos los líquidos animales, la orina es el que presenta los mas numerosos elementos, y las mas variables calidades. Los químicos (1) admitiéron en la orina, ya en un

(1) Sistema de los Conocimientos químicos.

estado natural, ya en uno de alteracion, ya hayan probado bien su existencia, ya la hayan dado á conocer hipotéticamente, treinta materias diferentes unas de otras, ademas del agua que forma su vehículo, es á saber: 1° muriato de sosa; 2° muriato de potasa; 3° muriato amoniaco; 4° sulfato de sosa; 5° sulfato de cal; 6° fosfato de sosa; 7° fosfato de amoniaco; 8° fosfato de cal; 9° fosfato de magnesia; 10° fosfato triple de sosa y amoniaco; 11° fosfato triple de magnesia y amoniaco; 12° ácido fosfórico libre; 13° ácido sérico; 14° benzoico; 15° ácido acetoso; 16° un ácido particular diferente de cuantos se conocen; 17° urato de amoniaco; 18° benzoato de amoniaco; 19° acetato de amoniaco; 20° carbonato de amoniaco; 21° oxalato de cal; 22° una materia colorante; 23° un principio oloroso; 24° albumina; 25° gelatina; 26° un estracto; 27° una materia azucarada; 28° un oleo atenuado; 29° sílice; 30° un cuerpo particular de este líquido escrementicio y el mas abundante de todos sus principios.

566. Hay once, de los treinta principios indicados, que se muestran constantemente en la analísis de la orina, y que la constituyen realmente, de modo que podemos considerarlos como escrementos que deben salir del

cuerpo humano por esta via: tales son la urea, la materia animal gelatinosa, el muriato de sosa y amoniaco, los fosfatos de sosa y amoniaco separados ó reunidos en sal triple, el fosfato de cal, el fosfato de magnesia, los ácidos fosfórico, úrico, y benzoico. Su proporcion respectiva varía segun una infinidad de circunstancias; pero la orina natural y bien constituida es siempre una disolucion de estas once substancias en una grande cantidad de agua (1).

567. Ademas de estas materias que existen en la orina humana, este líquido puede contener otras innumerables. No solamente diversas substancias que le son estrañas, se manifiestan en ella á veces, alteran ó mudan su composicion, sino que pueden mezclársele tambien otros líquidos, y hacerla desconocida. Así diferentes observadores fidedignos reconociéron la sangre, pus, arenillas, y lombrices en la orina. Aun los principios que se hallan constantemente en las orinas, pueden encontrarse allí, por un efecto de las enfermedades, en unas proporciones, sumamente desiguales.

---

(1) Sistema de los Conocimientos químicos.

568. La edad influye sobre la naturaleza de la orina. La que contiene la vejiga del feto en el seno de su madre es sin color, sin olor, y casi mucosa. La de los niños, en los primeros años de su vida, no contiene fosfatos terrosos, y se halla cargada de ácido benzoico; es poco coloreada, poco acre, poco olorosa, y no da mas que una corta porcion de urea; tampoco se muestra el fosfato de cal en ella. La orina de los adultos está cargada de sales, de fosfatos terrosos, de ácido fosfórico, de urea y ácido úrico. Las sales se aumentan en los ancianos; se agregan con frecuencia á la urea un mucilago nutritivo, y una grande cantidad de ácido úrico y fosfato calizo: por lo mismo están mas sujetos á los cálculos.

569. La orina de los enfermos atacados de la diabética azucarada (1) no contiene conocidamente urea ni ácido úrico ninguno: se tiene trabajo para reconocer en ella algunos vestigios de fosfato y sulfato; no es posible hallar ácido libre ninguno; finalmente se demuestra azucar en gran cantidad, y mas ó ménos muriato de sosa. Haciendo los señores Dupuytren y Thenard, en el año de 1806, nuevas inves-

(1) Mem. de los señores Nicolas y Gueudeville, de Caen.

tigaciones sobre la diabética azucarada, confirmáron los resultados de los señores Nicolas y Gueudeville. Mr. Barruel, que examinó la orina de un diabético, convirtió en alcohol la materia azucarada que ella contenia. La orina, ménos ácida en el principio de los ataques de gota, vuelve por grados á su estado ordinario, y aun adquiere, hácia el fin, mas acidez que en la salud. Nuevas investigaciones sobre la orina evacuada durante las enfermedades descubrirán probablemente otras mudanzas en sus principios.

570. En cuantas enfermedades van menoscabándose los individuos, y en la tísis con especialidad, se vuelve mucilaginosa y viscosa la orina. En los calculosos, y siempre que la vejiga está irritada, toma la orina un aspecto tan viscoso, que la vemos llena de flemas y filamentos medio concretos. Los diversos grados de consistencia y viscosidad que ella adquiere, por leves causas á menudo, dependen de un mucilago glutinoso, cuya proporcion es capaz de innumerables variedades, pero que está contenido en ella siempre (1).

571. La orina es sanguinolenta á veces; la

(1) Sistema de los Conocimientos químicos.

sangre se separa y precipita á menudo en el fondo del vaso en forma de cuajarones de un moreno negro, que pierden el color poco á poco, y se disuelven convirtiéndose en vedijas blancas parecidas á espesas flemas. Es preciso cuidar bien de no confundir la orina sanguinolenta, ya con la que está colorada por la abundancia y acrimonia de la urea y ácido úrico, ya con la que ha tomado una materia colorante de un alimento ó medicamento, tal como la remolacha ó rubia. Nótase cargada de sangre la orina en los afectos de los riñones, de los uréteres y vejiga, producidos por la presencia de un cálculo tuberculoso ó espinoso que dilacera los vasos. La orina es tambien á veces sanguinolenta en las enfermedades agudas, y despues de los golpes, caidas, ó cuando existen varices de la vejiga. Tambien otras veces la sangre urinaria debe su orígen á una deviacion de otra evacuacion sanguínea, la de los menstruos ó hemorroidas.

572. Las orinas mezcladas con sangre son, en las fiebres adinámicas, una señal peligrosa, y mortal á menudo. Acompañadas de grandes dolores de riñones estas orinas, son de malísimo agüero cuando llegan ántes de la erupcion, y aun en todos los periodos de las vi-

ruelas. Las orinas sanguinolentas son siempre temibles tras los golpes y caidas; ellas anuncian una dilaceracion de algunos vasos, ó á lo ménos una fuerte conmocion, á lo cual se siguen casi siempre accidentes mas ó ménos prontos.

573. La orina purulenta, cuyo pus que corre con ella se separa y precipita en un líquido espeso, blanco ó parduzco, proviene de una enfermedad de los órganos urinarios, ó de una alteracion en alguna de sus regiones; este líquido á veces se altera bastante con los dilatados dolores de la vejiga, y mansion que hace él allí, para que salga fétido y amoniacal: es una de las calidades que contrae harto fácilmenta la orina de los calculosos, especialmente en los ancianos. Su olor vivo y fuerte la da á conocer suficientemente; en vez de ser ácida como la orina sana, tiñe de verde los colores azules vegetales (1).

574. Las orinas presentan diferentes grados de consistencia: ellas son, 1° ténues, claras, y transparentes, 2° turbias; 3° oleosas ó crasas; 4° variables.

575. Las orinas ténues son cristalinas, transparentes y claras. Se asemejan al agua pura

---

(1) Sistema de los Conocimientos químicos.

tanto en el color como en la consistencia; se dicen entónces ténues y crudas: otras veces, transparentes y claras (lo cual es la calidad propia de la tenuidad), encierran una sombra ligera, transparente, delgada y de poquísima consistencia. Las orinas ténues pueden tener un ligero color encarnado, amarillo, ó negro.

576. Los antiguos llamaban *orinas crudas* las que transparentes ó turbias, no forman ninguna sombra ni poso. Indican ellas que la terminacion de la enfermedad se halla todavía distante, especialmente cuando son espumosas, y que conservan por mucho tiempo esta última calidad. Llamaban *orinas cocidas ó de coccion* las que casi naturales en la consistencia y color cuando uno acaba de evacuarlas, presentan despues un sedimento.

577. No debemos fiarnos en las orinas que presentan alternativamente señales de coccion y crudeza. Esta variacion en las orinas indica cuando ménos que se alargará la enfermedad.

578. Las orinas absolutamente claras, y destituidas de toda suspension, presentan motivos de creer que la enfermedad no está próxima á su terminacion. Estas orinas son de un pronóstico algo mas grave en los niños, cuyas

orinas, en el estado sano, son mas espesas que las de los adultos, y particularmente de las mugeres delicadas y flatulentas. Cuando las orinas son siempre ténues, y que por otra parte hay saludables señales que mueven á esperar que el enfermo no morirá, es menester contar con algun abceso.

579. En la fiebre pituitosa, las orinas son ténues, y presentan con frecuencia vedijas mucilaginosas desigualmente esparcidas. En la fiebre atáxica continua esporádica, las orinas, aunque muy variables, son con mayor frecuencia claras, transparentes, y crudas. Son igualmente transparentes, claras, pero muy abundantes, en la diabética. Hipócrates mira las orinas acuosas por mucho tiempo, y las que se echan inmediatamente despues de haber bebido, como si fueran de un mal agüero en la pleuresía y perineumonía. Durante el principio y primeros periodos de los ataques histéricos é hipocondríacos, las orinas son claras, transparentes, é insípidas. Estas calidades de las orinas sirven á veces para hacer reconocer algunos afectos espasmódicos que simulan inflamaciones de la pleura y algunos otros órganos. Tissot (1) repara que, si las

(1) Tratado de las Enfermedades de los Nervios.

orinas acuosas prueban á menudo que hay males de nervios, su ausencia no prueba que no los haya, é importa estar prevenido de ello; aun es menester, dice, hacer atencion á que, en los males de nervios secundarios, es decir, cuando los síntomas nerviosos dependen de alguna otra causa, las orinas no son á menudo claras ni copiosas: así vió todos los accidentes nerviosos ocasionados por la solitaria sin que nunca las orinas dejaran de ser coloradas. Al fin de los ataques de histérico, se ponen mas espesas las orinas, y deponen un sedimento blanco.

580. Las orinas son espesas, cuando contienen una mayor proporcion de la materia animal gelatinosa; y turbias, cuando esta materia es precipitada de su disolvente natural por una causa particular, ó cuando el ácido úrico es en muy grande cantidad para permanecer disuelto en la orina que se enfría. La materia animal gelatinosa se precipita por medio de una infusion de agalla ó curtiente. El ácido úrico se reconoce en su forma cristalina, color mas ó ménos rogizo, y disolucion en la potasa excesiva. A veces en la orina se halla la urea en mayor cantidad que en el estado nat ral; pero ella no enturbia espontáneamente

este líquido; solo entónces la orina precipita por medio del curtiente y ácido nítrico fortísimo. Cuando la orina está turbia por un exceso de la materia mucilaginosa, contiene ella mucho amoniaco libre, y pasa muy pronto á la putrefaccion. Parece que las orinas son turbias, cuando los órganos secretorios se hallan en estados de espasmo ó relajacion que se oponen á la elaboracion perfecta, á la completa disolucion de la materia ànimal gelatinosa y de la urea. A lo ménos, en el estado de salud, se notan orinas turbias despues de algunas circunstancias que han desordenado su secrecion regular, y una buena disolucion de los mismos principios; tales como enfriamientos, varios alimentos líquidos introducidos muy calientes en el estómago, el uso de una grandísima cantidad de vinos ácidos, algunos ejercicios corporales muy violentos, diferentes afectos morales muy vivos (1).

581. Desde los primeros principios de las fiebres gástricas, de alguuas calenturas nerviosas, de los reumatismos, de los catarros, se vuelven turbias las orinas á veces, y conservan esta calidad durante todo el periodo de

(1) Sprengel.

crudeza de semejantes enfermedades. En muchos afectos crónicos, las orinas están igualmente turbias y opacas; lo que se nota especialmente en los afectos en que los órganos de la digestion y nutricion se hallan en un estado de pena.

582. Lo turbio de las orinas depende frecuentemente de que se han formado diversas vedijas que no se precipitan, y que sobrenadan en la masa del líquido, aun sin mezclarse mecánicamente con él. Estas orinas vedijosas parecen producirse por el supremo grado de relajacion en los órganos secretorios, y de crudeza en los jugos linfáticos. Las notamos particularmente en las fiebres intermitentes rebeldes, en algunos afectos gotosos, en las calenturas éticas, etc.

583. La orina turbia, algo obscura, que no depone y que deja echar de ver pequeñas suspensiones parecidas á granos de polvo, se acerca mucho por estas calidades á la de los animales herbívoros, y fué llamada *orina jumentosa;* la cual contiene mucho amoniaco libre. Tiñe comunmente de amarillo el papel ó lienzo que se mete en ella. En el estado de salud, la hallamos en las personas que se han sobrecargado el estómago de alimentos y li-

cores alcohólicos. En las enfermedades agudas, indica ella un gran desórden de los órganos secretorios; y la notamos con harta constancia en las fiebres adinámico-atáxicas. Tambien la observamos en la ictericia, y algunas otras enfermedades crónicas determinadas por infartos pertinaces en el empeine. A veces se pegan tantas partes opacas á las paredes del vaso, que toda la transparencia del líquido se pierde totalmente. Esta capa es blanquizca ó de color amarillo, encarnado, ó moreno. Está cargada con frecuencia de pequeños cristales formados particularmente de los ácidos fosfórico, úrico, y algunas sales.

584. Esta capa, mezclada y formada en parte con semejantes cristales, se separa tambien de la orina clara y cetrina en el curso de las enfermedades agudas. Pertenece ella al número de las señales propicias, particularmente cuando, sobreviniendo la capa despues de los síntomas nerviosos se forma prontamente y coincide con un sudorcillo (1).

585. Las orinas espesas y que no forman poso, indican en general que la enfermedad

---

(1) Sprengel.

no está inmediata á su terminacion. Esta señal adquiere un mayor valor para vaticinar la larga duracion de las enfermedades agudas, cuando las orinas, despues de haber sido espesas en los principios de la dolencia, se vuelven transparentes y claras en sus progresos, y prosiguen con las mismas calidades. Las orinas espesas y turbias, que despues forman un sedimento, son saludables en las convulsiones.

586. Hay tres especies de orinas dichas *oleosas* ó *crasas*, las cuales todas son malas, pero que no todas son igualmente perniciosas (1): la una es semejante á aceite en el color y consistencia, es decir que es amarilla-rojiza, y que hace hebra con escasa diferencia como el aceite cuando la vierten; observamos á menudo la de esta especie que no es seguida de una terminacion molesta, á no ser que la enfermedad venga acompañada de otras señales perniciosas. La segunda es de encarnado obscuro, que á veces tira al color moreno ó negro. En las enfermedades agudas, va siempre acompañada esta de siniestras señales, y seguida de la muerte. La tercera especie de orina crasa ú oleosa es aquella en la que vemos sobrenadar una pelí-

(1) Aubri, Oráculos de Cos.

cula grasienta, semejante á una telaraña; esta es muy sospechosa en las enfermedades agudas, y todavía mas en las crónicas. Aunque estas tres especies de orinas tienen el color y apariencia del aceite ó grasa, no son por esto realmente oleosas ó crasas. Dicen haber hallado á veces una en la que habia verdadero aceite y grasa; pero no creo que la analísis química haya demostrado este hecho.

587. Entendemos por *orinas* variables las que son ya de un color, ya de otro, que se echan unas veces claras, otras espesas, ó finalmente las que alternativamente forman sedimento ó no le forman. Cuando estas orinas no son por otra parte de una bien mala calidad, y que hay otras buenas señales, indican solamente una larga duracion de la enfermedad. Pero las orinas que, en el curso de una grave enfermedad, se vuelven de repente claras y cristalinas, son de un mal agüero. Parece que estas repentinas mutaciones deben atribuirse á espasmos violentos.

588. No hay casi colores y visos qne no se noten en las orinas. Son incoloras, blancas, amarillas, encarnadas, morenas, cárdenas, negras, y de todos los visos intermedios.

589. En los ataques de enfermedades ner-

viosas, de convulsiones, se echa una grande cantidad de orina que se llamó frecuentemente *nerviosa*, y que está bien caracterizada por su ligereza, claridad semejante á la del agua de roca, y naturaleza inodora. Analizada esta orina, una sola vez en verdad, por Nysten (1), contenia principios mas abundantes que las de la orina de la bebida, y mucho ménos considerables que los de la orina de la digestion. Habia sin embargo ménos materia oleosa colorante y sales solubles que en la orina de la bebida.

590. Hallamos las orinas blancas en muchos niños y jóvenes atacados de lombrices, de dispepsía, de escrófulas, de infartos en el empeine. Se notan tambien las orinas blancas y turbias en algunas fiebres nerviosas y mucosas, como igualmente en algunas recien paridas á las que parecen anunciar algun alivio, y en ciertos afectos hemorroidales en que ellas alternan con un flujo viscoso. La escrecion de una grande cantidad de orina turbia y blanco de leche fué seguida á veces de una grande dimi-

(1) Véanse, en las *Investigaciones de fisiología y química patológicas* de este médico, las analísis comparadas de la orina de la bebida, de la digestion, de una orina nerviosa, de una orina inflamatoria, de la orina de un hidrópico.

nucion de los dolores artríticos. Mr. Berthollet vió algo mas sobre la naturaleza de la orina artrítica; notó que este liquido perdió su acidez en el principio de los ataques, y la recuperó gradualmente hácia el fin, de modo que pasó á un estado mas ácido todavía que en la salud ordinaria, y no volvió á su término comun mas que poco tiempo despues de la cesacion del ataque. Creyó, con arreglo á esta observacion que el dolor gotoso era ocasionado por el retroceso del fosfato ácido de cal que iba á irritar las membranas, las articulaciones; y sin embargo la naturaleza de las concreciones artríticas no corresponde con esta nocion, supuesto que ellas no están formadas de la misma substancia. Por lo demas, la ausencia de la acidez y del fosfato de cal, sobre que no podemos dudar en la orina gotosa, puede ser un estado solamente concomitante del afecto artrítico sin ser causa suya.

591. Se creyó por mucho tiempo que las orinas blancas y turbias que se notan comunmente en la angina membranosa, y que se designáron con el nombre de *lactescentes*, deben su orígen á la traslacion de la materia mucosa de la angina hácia los riñones. Habiendo tenido Schwilgué ocasion de analizarlas, reconoció en cuanto

error se habia incurrido. (1) Precipitan ellas poco con el curtiente; recogido su poso, no se coagula con el calor ni ácidos, ni tampoco con el alcohol. En una palabra, no presentan ninguna propiedad de las mucosidades y concreciones albuminosas que se hallan en el tubo aéreo; se observan en ellas, por el contrario, todas las propiedades de la urea.

592. La orina pálida, color de limon (*urina citrina subflava*) indica con frecuencia en las enfermedades agudas un estado espasmódico, y en las crónicas una larga duracion; pero si, despues que ella se ha enfriado, se vuelve blanca y forma un poso igual, es saludable con mas frecuencia.

593. La orina de un amarillo anaranjado, que imita la disolucion de azafran ó yema de huevo, es turbia con mayor frecuencia, á veces sin embargo clara y poco espesa. Presenta estas diferentes calidades en las enfermedades biliosas. La mezcla de una cierta cantidad de la materia colorante de la bílis con la orina, se miró por muchos químicos como la causa de esta coloracion. Fourcroy asegura que otros ensayos hechos despues, y en mu-

---

(1) De la angina membranosa.

chos casos en que las orinas fuertemente biliosas, y reconocidas como tales por hábiles observadores en medicina, no presentaban el amargor que caracteriza la materia biliar, ni sus propiedades químicas, y especialmente la precipitacion de su disolucion alcohólica por el agua que la distingue, á pesar de su color amarillo y azafranado, no confirmáron estos asertos, y precisan á permanecer en la duda sobre el paso inmediato de la substancia colorante de la bílis (1). Resulta sin embargo de una Memoria de Mr. Clarion (2), que la orina de los ictéricos contiene los materiales inmediatos de la bílis.

594. En la ictericia, la orina es de un amarillo mas obscuro, aun á menudo es azafranada ó morena. Bianchi hizo una interesante observacion sobre las calidades de la orina en las ictericias, segun que son sintomáticas ó críticas. Vió que la orina es con corta diferencia natural, tocante á su consistencia y color, en las ictericias críticas febriles ó no febriles; que por el contrario la orina está muy alterada, y es de un color amarillo muy obscuro

(1) Sistema de los Conocimientos químicos.

(2) Diario de Med. Cir. y Farm., t. X, mesid. año XII.

y como azafranado, en las ictericias sintomáticas. Si se empapan algunos paños en esta orina, se tiñen de un color vivísimo.

595. Las orinas son comunmente encarnadas en las enfermedades inflamatorias. El encarnado es comunmente mas ó ménos obscuro, segun la violencia de la calentura; unas veces es un encarnado claro, rosado; otras, uno de fuego, como en las enfermedades agudas.

596. Nysten examinó la orina evacuada por un jóven de veinte y tres años, atacado de una peritonítis aguda intensísima: era ella de un encarnado obscuro y de una perfecta transparencia, tenia el olor de la orina ordinaria, y rogeaba el tinte de girasol. Esta orina dió en la analísis, 1º un tercio mas de urea que la orina de la digestion; 2º mas substancias salinas, solubles, y especialmente mas sulfatos y fosfatos alcalinos que la orina de la digestion; 3º una grande cantidad de materia albuminosa que la orina no contiene en el estado sano. Parece resultar de la misma analísis, que la coloracion de encarnado de la orina inflamatoria depende de la mayor cantidad de urea que ella contiene, y sobre todo de la materia oleosa que la acompaña, y que, en la orina

examinada, tenia un color diferente del que la distingue comunmente.

597. Si las orinas permanecen encarnadas por mucho tiempo sin formar sombra ni poso, anuncian que las enfermedades no se hallan cercanas á su terminacion. Las orinas son de un encarnado de ladrillo y turbias en el tercer periodo de casi todas las fiebres intermitentes, en algunos reumatismos, enfermedades artríticas, é hidropesías. Las orinas encarnadas, en las enfermedades crónicas, concurren con otras señales para anunciar la fiebre ética. Las orinas ardientes hasta el grado de pasar al color moreno, negro, son de un infausto pronóstico, ya que ellas tengan un encorema, un sedimento del mismo color, ya que no los tengan (1). Galeno y Duret aseguran que estas orinas son de un pronóstico ménos siniestro en las mugeres, cuyos menstruos ó purgaciones de sangre se suprimen. Estas orinas encarnadas no se han examinado químicamente todavía; puede sospecharse que en ellas es abundantísima la urea, y que está mas próxima á la descomposicion que en el estado de salud (1).

(1) Leroy.

(2) Sistema de los Conocimientos químicos.

598. Cuando los hidrópicos orinan con corta diferencia á proporcion de las bebidas que ellos toman, su orina no difiere conocidamente de la ordinaria, como Nysten se aseguró muchas veces de ello; pero cuando las orinas vienen en escasa cantidad, lo que se verifica con frecuencia, son en general encarnadas, turbias, aun saliendo de los conductos escretorios, y deponen un sedimento muy abundante, unas veces rogizo, otras blanquizco. Se analizó una orina de esta especie por el mismo médico; ella provenia de un jóven de diez y ocho años, afecto muchos meses hácia de una hidropesía ascítis, esencial al parecer. Este enfermo echaba al mas dos decilitros de orina en las veinte y cuatro horas; su vientre era enorme, y se habia practicado ya por dos veces la paracentesis; la orina era de un encarnado obscuro, turbia, aun al salir de la vejiga; tenia un olor amoniacal; hacia fuertemente espuma con la agitacion, se quedaba espumosa por mucho tiempo, y deponia, con el reposo, un sedimento blanco, vedijoso, por encima del cual permanecia clara. En esta orina, el amoniaco era mas abundante; habia ácido acético, y no se reconocia urea ninguna; contenia una

mayor cantidad de sulfatos, muriatos, y forfatos alcalinos; se hallaba mucha materia oleosa colorante; últimamente era muy albuminosa.

599. Muchas causas agenas de las calidades esenciales de las orinas las hacen parecer negras con frecuencia. Adquieren ellas unas veces este color, cuando uno ha tomado pulpa de cañafistola en los cocimientos de plantas verdes; otras con el uso del ruibarbo unido á algunas preparaciones marciales. Las mugeres, hácia el tiempo de sus reglas, y miéntras què fluyen estas, echan con harta frecuencia unas orinas que parecen morenas y negras cuando están en vasos opacos; pero si las examinamos con atencion, vemos que no es mas que una mistura de algunas gotas de sangre que habian caido con la orina. Las notamos á menudo morenas ó negras por la mezcla de una cierta cantidad de sangre en las inflamaciones y supuraciones de los órganos urinarios, y cuando estos órganos encierran algunos cálculos.

600. Las orinas negras anuncian con la mayor frecuencia, en las enfermedades agudas, un éxito adverso. La orina negra que depone un sedimento del mismo color, es todavía de

mas triste agüero. Hay sin embargo casos en que son saludables las orinas negras. Galeno cuenta que conoció á una muger melancólica, que se alivió considerablemente por medio de una copiosa cantidad de orina negra que ella evacuó. Se observáron algunas inflamaciones de pecho que se decidiéron enteramente por orinas espesas y negras, en las que sobrenadaba mucha espuma amarilla, espesa, y glutinosa (1). Aubri (2), que observó algunos hechos de orinas negras saludables, dice que ellas llegan con la mayor frecuencia en ocasiones en que no hay mas que poca ó ninguna fiebre.

601. Las orinas á veces presentan diversos colores, segun que las examinamos por diversas alturas en un mismo vaso, de modo que el fondo sea encarnado y la parte superior cárdena, ó por el contrario el fondo cárdeno y la parte superior encarnada. Estas orinas suministran una fatalísima señal, en las hidropesías con especialidad.

602. Infinitas substancias alimenticias y bebidas transmiten de lo interior del estómago,

---

(1) Houlier, edicion de Ginebra.
(2) Oráculos de Cos.

en que son recibidas, propiedades mas ó ménos sensibles á la orina, algunos minutos solamente despues de introducidas en él. El olor que los espárragos comunican á la orina, debe contarse entre los fenómenos mas estraordinarios producidos en este líquido por los alimentos. Se conoce toda su fetidez, pero se ignora en que consiste esta mudanza. El opuesto influjo que la trementina, bálsamos, resinas, y oleos volátiles en general ejercen sobre la orina, cuyo olor convierten en un perfume de violeta, y con una rapidez de accion que asombra siempre, no es ménos digno de notarse. Se notan mas especialmente estos fenómenos en las personas delicadas y sensibles, en quienes la digestion es frecuentemente penosa y débil. Por el olor de sus orinas, se reconocen la naturaleza y calidad del alimento que ellas acaban de tomar, aun á veces cuando esta substancia no tiene mas que un olor muy ligero y aun apénas sensible. Fourcroy y Macquer observáron que evacuada al punto despues de comer la orina de las mugeres histéricas y hombres hipocondríacos, tenia el olor del pan, caldo, y carne que ellos acababan de tomar. Aun los afectos morales mudáron á veces el olor de la orina. Tissot refiere, con ar-

reglo á Elliot, que un hombre de genio habitualmente alegre, echaba, si se hallaba disgustado, una orina que tenia un olor fortísimo de violeta.

603. La orina que acaba de evacuarse, tiene un olor algo aromático, que no tiene nada de fétido, amoniacal, ni ácido. El olor que se aproxima mas á la orina fresca, sana, y caliente, es el aroma de la transpiracion que pasa al estado de sudor en los hombres sanos. El olor de la orina se vuelve fortísimo y muy acre, cuando se retiene este líquido por mucho tiempo en la vejiga, como en la iscuria. Diversas enfermedades hacen variar el olor de las orinas.

604. En los enfermos atacados de cálculos urinarios, de infartos del empeine, de dolores hemorroidales, adquiere la orina por lo comun un olor mas fuerte. Parece que, cuanto mas materia animal gelatinosa no disuelta y amoniaco se contienen en la orina, tanto mas infecto olor adquiere esta. En el escorbuto y fiebres gastro-adinámicas ó pútridas, la orina turbia es al mismo tiempo muy hedionda. En algunas diabéticas, la orina tiene un olor propio, dulzacho, casi de suero.

605. La orina que es secretada durante las

enfermedades, presenta muchas diferencias en su sabor; se vuelve insípida, dulzacha, azucarada, amarga, salada. En las personas atacadas de diabética, la orina toma un gusto meloso ó azucarado.

606. En las enfermedades, la orina que se deja reposar por algunas horas, presenta diversas partes que se separan. Las mudanzas que se efectúan, no se presentan nunca todas reunidas; varían segun las enfermedades y sus diferentes periodos. 1°. La parte superior de la orina deja ver la película ó crema, *cremor urinæ*, que se forma en la superficie; 2°. algo mas abajo, pero todavía hácia la parte superior, se observa la sombra, *nubes, nubecula*, ó suspension superior; 3°. abajo, hácia el medio ó tercio inferior, se nota el encorema, *encæorema*, ó suspension inferior; 4°. la hipóstasis, sedimento, ó poso, *hypostasis, sedimentum*, se forman en el fondo del vaso. Estas diversas partes que se separan así de la orina, no estaban disueltas completamente. Cuando ellas, á causa de su ligereza, suben hácia lo alto, no podemos admitir una obra tan perfecta como cuando se deponen. Los sedimentos son pues generalmente mejores que las sombras y encoremas de la orina. Sin em-

bargo hay tambien posos de la orina que se hacen sin haberse precedido de una actividad saludable de los órganos secretorios, y que no son de un mas feliz anuncio que las sombras.

607. *De la Película.* La superficie de la orina se cubre de una película (*cremor*) compuesta de sales y de alguna materia animal gelatinosa que suben á la parte mas elevada del líquido, y que forman allí una capa mas ó ménos espesa. Varía ella con la proporcion de los principios que la componen. Cuando la película no dimana de que se ha guardado por mucho tiempo la orina, y de que ha sobrevenido ya una descomposicion, da ella á conocer una exuberancia de los sales naturales de la orina, y una estrema tendencia á la descomposicion de los humores. Hay fundamentos para creer que la orina que se llamó *oleosa* ó *grasienta*, á causa de una ligera capa crasa de que está cubierta, no es realmente oleosa; y que la capa superficial tomada por oleo no es mas que el producto de una evaporacion salina, como lo vemos en muchas disoluciones químicas, cuya superficie presenta, por el contacto del aire, una pequeña porcion de su sal separada del líquido.

608. Se notan á veces gotas como de aceite ó

grasa en la superficie de la orina: esta separacion hace ver que la nutricion sufre mucho, y temer comunmente que sobrevenga el marasmo. Daban sin embargo en otros tiempos demasiado valor á esta película dicha oleosa que se forma en la orina de los enfermos que caen en el marasmo, porque ella no es constante en los que pasan á este estado, y se nota en algunas personas que gozan de sana salud.

609. Cuando la película de la orina presenta diferentes colores, esto significa una grande variedad de materias suspendidas, y es casi siempre de mal agüero. El principio de las fiebres éticas se anuncia con la mayor frecuencia por medio de orinas cubiertas de una película de diferentes colores; por lo que en los afectos orgánicos y demas enfermedadas de larguísimo curso, esta señal contribuirá á hacer reconocer la fiebre ética incoativa.

610. Cuando la superficie de la orina permanece espumosa por un cierto tiempo, esto indica una viscosidad de la orina, y la mezcla de una cierta cantidad de aire. Hallamos esta orina espumosa en las enfermedades agudas en que hay violentos esfuerzos, y especialmente delirio y convulsiones.

611. *De la sombra* (*nubes*, *nebecula*). Cuan-

do las substancias mas espesas de la orina se elevan inmediatamente debajo de la superficie, y forman una sombra, cuyo centro es hácia el tercio superior de la masa del líquido, esta suspension indica que la mistura de los diversos principios que componen la orina, no ha sido completa. Cuando la sombra, por espacio de muchos dias, permanece fija, sin bajar ni deponerse, da á conocer ella que la coccion no puede hacerse, que los esfuerzos son insuficientes ó irregulares, y que deben temerse espasmos ó delirio. Estos pronósticos son tanto mas ciertos, cuanto mas cristalino y pálido está lo restante de la orina, cuanto mas espesa está y ménos fácilmente muda de lugar la sombra. El delirio, fiebre cerebral, tetanos, y mas peligrosas metástasis, se anuncian á menudo por medio de semejante sombra.

612. Pero cuanto mas ligera es esta sombrilla, cuanto mas se estiende en forma de rayos ó hácia la parte inferior, y cuanto mas pronto cae, tanto ménos triste es el pronóstico: indica entónces solamente que la coccion es lenta y dificultosa y que la enfermedad será dilatada: y cuanto mas se precipita despues, tanto mas puede esperarse el ver prontamente terminada la enfermedad.

613. Cuando las orinas del cuarto dia contienen una sombra de buena calidad, esto significa que habrá una crísis en el séptimo. Cuando estas sombras se aparecen mas tarde, es siempre señal de que será larga la enfermedad.

614. *Del Eneorema* (*enæorema*) ó *suspension inferior.* El eneorema ó suspension que se forma hácia el medio ó tercio inferior de la orina, suministra con corta diferencia las mismas señales que la sombra; excepto que con el eneorema puede esperarse mas tarde el fin de la enfermedad. La orina que ha presentado desde luego la sombra, deja ver comunmente un eneorema en los dias siguientes.

615. Cuando el eneorema sube hácia la parte superior de la masa del líquido y se convierte en sombra, da las mismas señales peligrosas que la sombra que no se precipita. Cuando el eneorema permanece suspenso hácia el tercio inferior de la orina, anùncia únicamente que la crísis se hará, y que ella se prepara; pero cuando la orina, despues de haber formado un eneorema, le deja deponerse en el fondo del vaso, esta señal indica una pronta terminacion de la enfermedad.

616. *Del Poso ó Sedimento* (*sedimentum, hypostasis*). Las señales mas ciertas que suministran las orinas, se sacan del poso, sedimento, ó hipóstasis. En el estado de salud, diversas transpiraciones copiosas, sudores y flujos de vientre disminuyen considerablemente la cantidad del sedimento de las orinas. El estado de la digestion tiene tambien mucho influjo en ello; si es buena, es abundante el sedimento, que es tanto menor cuanto mas mala es. El sueño así en el estado sano como en el enfermo, ejerce un grande influjo sobre este particular. La orina de la mañana da mas sedimento que la que se evacúa en otras horas: esto muestra que el aumento de transpiracion que se verifica durante la noche, no disminuye su cantidad, aunque el que sobreviene en otras épocas surte este efecto. Los desvelos, dependan de la causa que mas se quiera, hacen mas encarnada y pobre en sedimento la orina.

617. En el principio de una enfermedad febril, la orina tiene poco sedimento, mas sin embargo por la mañana que en lo restante del dia, especialmente si la fiebre es ménos fuerte en aquella época. Hay mas á proporcion que la enfermedad se adelanta, y principalmente en la época de la crísis. Cuando se calma la

fiebre, se disminuye el sedimento, y vuelve insensiblemente á su ordinaria medida. Estos son los fenómenos que se observan en una enfermedad, cuyo curso es regular, si sin embargo la crísis se hace por las orinas; pero si ella toma otra determinacion, como por el sudor, por ejemplo, no son ellos tan evidentes, y la cantidad del poso es mucho ménos considerable.

618. Es pues provechoso, en las enfermedades agudas, que las orinas, casi naturales en la consistencia y color, den un eneorema, despues un sedimento; lo es mas especialmente que ellas lleguen por grados á este estado de coccion, y que persistan en él. Pero no debemos fiarnos en la coccion de las orinas que se presenta en los principios de una enfermedad, á no ser que ella dé las señales de una fiebre efímera.

619. Los sedimentos críticos de la orina se asemejan mucho entre sí en cuanto á su naturaleza, aunque con frecuencia presentan grandes diferencias en cuanto á su color, consistencia, y toda la apariencia esterior. Su color es mas frecuentemente blanquizco, pardo rojizo, ó flor de melocoton. Contienen ellos á menudo pequeños cristales envueltos en una

materia linfática, glutinosa, pulverulenta. Scheele dijo que la materia de estos sedimentos críticos era ácido úrico, y que su proporcion se aumentaba considerablemente con las enfermedades. Se halla efectivamente en ellos una cantidad mayor de este ácido; pero no es allí puro; está mezclado con una materia animal mucosa que con frecuencia forma una gran parte suya, y con fosfato terroso (1). Es una de las analísis de la orina que merecen repetirse mas, y variarse por diferentes medios.

620. Sobreviniendo estos sedimentos ó posos en las mas de las enfermedades agudas hácia el séptimo, nono, undécimo, y décimo cuarto dia, son una señal de la próxima vuelta de las funciones á su estado ordinario. Lo que ellos presentan de mas notable, se refiere á su ligereza, movilidad, color, y forma cristalina. El color es diferente, blanco ó pardo comunmente, amarillento ó rojizo á veces. Se vió en la gota un sedimento verde, y aun á veces azul. En un anciano atacado de ictericia y fiebre intermitente, daba la orina un sedimento verde que, secado, formaba una costra

(1) Sistema de los Conocimientos químicos.

compacta, de un azul claro vivísimo (1). El sedimento de la orina es moreno ó negro en algunas fiebres atáxicas, hemoptisías, é ictericias. En las enfermedades agudas, este sedimento negro anuncia casi siempre un gran peligro; y en las crónicas, una larga duracion.

621. Los sedimentos realmente críticos son todos mas ó ménos viscosos, espesos, opacos, y bastante semejantes al pus. Aun los mas de los antiguos los creyéron formados de pus. Su aspecto puriforme y la abundancia de la materia animal mucosa que se halla en ellos, causáron este error.

622. El poso de la orina es á veces arenoso; estas arenillas se notan especialmente en los infartos abdominales. La salida copiosa de las arenillas evita con mas frecuencia la formacion de los grandes cálculos urinarios, que anuncia su presencia.

623. La sangre se halla mezclada á veces con los otros principios que forman el sedimento de la orina. Esta sangre puede proceder de los riñones, uréteres, vejiga, y uretra; lo cual se reconocerá en las señales de los afectos de estas diversas partes. Es necesario no confun-

(1) Biblioteca química.

dir el sedimento de la orina que es encarnado por la presencia de una cierta cantidad de sangre, con el que adquirió este color con el uso de algunos alimentos ó medicamentos.

624. Parece que el poso contiene verdadero pus á veces. Se distingue el pus purulento del que no es mas que puriforme, por las otras señales de una ulceracion de las vias urinarias, y por los reactivos químicos.

625. Se conoce, en medicina, una orina viscosa, que forma hebra en toda su masa ó en algunas de sus partes solamente. A veces diversas flemas mas ó ménos espesas, y separadas de la orina, se deponen y pegan á los vasos con mas ó ménos fuerza. Una y otra de estas orinas acompañan con mas frecuencia á las enfermedades de la vejiga; y se piensa que la especie de muco que se separa de ellas, proviene de la membrana mucosa. Este muco es espeso, viscoso, unas veces transparente, otras opaco: se corrompe fácilmente.

626. En las fiebres intermitentes, la orina que, durante los dos primeros periodos, no habia dado sedimento ninguno, depone uno de color encarnado de ladrillo, á menudo en cristalillos, durante el tercer periodo. Se vió que un semejante poso fué crítico en los reu-

matismos y anasarca sin afecto orgánico en el abdómen (1).

627. En el romadizo y catarro pulmoniaco, no es cosa rara que la orina, sin haber presentado sombra ni encorema, se enturbie de repente, y forme mucho sedimento. Se muda ella inmediatamente despues para volver á su natural estado. Si la crísis va acompañada de sudor ó diarrea, la orina forma con frecuencia ménos poso que en el estado de salud (2).

628. Se notan sedimentos opacos, tenaces, blanquizcos, en cuantas enfermedades hay relajacion y debilidad de las membranas mucosas, en los cat arros crónicos, hemorroidas, etc.

629. El sedimento de la orina presenta la apariencia del salvado ó harina toscamente molida, cuando hay infartos del empeine, en la hipocondría, clorosis, y algunas fiebres intermitentes inveteradas. Este sedimento mas ó ménos escamoso contiene un exceso de ácido úrico y fosfatos.

630. La orina evacuada por los raquíticos, en la época en que sus huesos se reblandecen y deforman, está á menudo cargada de fosfato

(1) Sprengel.
(2) Gaertner, Bibliot. Germ.

de cal, y depone una gran cantidad suya con el enfriamiento. Se reconoce fácilmente, por medio de la atenta observacion de las principales circunstancias de esta enfermedad, que se hace un gran trabajo en todo el órgano oseo; que este sistema esperimenta una descomposicion real; que disuelve su parte fosfórica caliza; que la parte gelatinosa queda al descubierto y abotogada; que la disolucion del fosfato de cal se efectúa por un ácido, y que él se dirige abundantemente hácia las orinas (1).

631. Un sedimento amarillo-azafran, espeso, de la consistencia de greda humedecida, es bastante comun en las enfermedades en que las funciones del hígado y la secrecion de la bílis se hallan desordenadas. Anuncia que la enfermedad será larga, y que hay una superabundancia de la materia animal mucosa no disuelta.

632. La orina blanca y turbia ó lactescente que se observa en la angina membranosa, depone un sedimento que examinado por Schwilgué, dejaba desprender carbonato de amoniaco, y presentaba todas las propiedades de la urea. Este

(1) Sistema de los Conocimientos químicos.

médico no pudo asegurarse de los otros principios que semejante sedimento contenia (1).

DE LAS SEÑALES SACADAS DE LAS SENSACIONES.

633. Las sensaciones son unas impresiones que el alma recibe por los órganos de los sentidos ; las cuales instruyen sobre el estado de estos órganos, y aun, por medio de las numerosas relaciones que existen entre ellos y otros muchos órganos, indican con suma frecuencia el modo con que las funciones de todas estas partes se ejecutan, y el peligro que corren los enfermos con las alteraciones que estas funciones esperimentan en los afectos agudos y en los crónicos.

634. Las señales que se sacan de las sensaciones, no tienen sin embargo el mismo valor en unos y otros. En las enfermedades crónicas, las lesiones de las sensaciones no provienen casi mas que de los afectos de los órganos sensitivos ; en las agudas, las mismas lesiones se producen tambien por las simpatías que hay

(1) Las señales que pueden sacarse del exámen químico de las materias de las secreciones, en esta enfermedad y otras innumerables, mueven á desear la formacion de un establecimiento clínico-químico, de que Fourcroy dió el primero idea en su Medicina ilustrada, y Sistema de los Conocimientos químicos.

éntre los órganos de los sentidos y diversas vísceras, como lo notamos en las fiebres y violentas inflamaciones: por lo mismo las señales pronósticas suministradas por las sensaciones son ménos numerosas y á menudo ménos peligrosas en las enfermedades crónicas.

635. La *vista* ó la facultad de ver se pone, con razon, en el número de nuestros mas útiles sentidos; con ella distinguimos los colores, apreciamos (sin embargo con ayuda de la esperiencia adquirida por el tacto) las magnitudes, formas y distancias de los objetos; ella es la que, presentándonos una puntual pintura del universo, nos proporciona un espectáculo variado segun los lugares, y multiplica así nuestras relaciones con los entes que componen este vasto conjunto. La vista esperimenta, durante las enfermedades, un sinnúmero de alteraciones: 1°. ella se exalta, 2°. se pervierte, 3°, se disminuye, 4°. cesa por algun tiempo, ó se pierde completamente.

636. Durante las enfermedades, y particularmente las fiebres atáxicas, la vista se vuelve unas veces mas viva y perspicaz; otras el ojo es solamente mas sensible á la luz, que determina un leve dolor en él. Cuyo fenómeno se

nota con especialidad en las calenturas inflamatorias y biliosas.

637. Los enfermos tocados de optalmía adquieren á menudo una tal sensibilidad de los órganos visuales, que soportan con trabajo la mas débil luz. Semejante estado se diferencia de la nictalopia, en que él no es mas que síntoma de la inflamacion del ojo, y que se desvanece con esta enfermedad. Los dolores artríticos ocasionan á veces una tal irritacion de todo el sistema, que los enfermos no pueden soportar la luz. Durante las optalmías sintomáticas de los sarampiones y algunos otros exantemas, se aumenta comunmente mucho la sensibilidad de los órganos de la vista. Cuando esta lesion de la vista sobreviene sin inflamacion, y que está acompañada de un vehemente dolor, es mas peligrosa, y mueve á temer la ceguera.

638. En las enfermedades nerviosas, esperimenta la vista innumerables alteraciones, que varían segun la calidad de cada una de estas enfermedades. La hipocondría causa á veces una estrema sensibilidad de la vista. Durante los ataques de manía é hipocondría, hay á veces aversion á la luz. No es cosa rara que la sensibilidad exaltada de la vista pertenezca al

número de las señales precursoras de la catarata: la observamos tambien á veces despues de la operacion sufrida para libertar de esta enfermedad. Semejante exaltacion es una buena señal entónces, con tal que no haya dolores vehementes.

639. Un lagrimeo involuntario, con trabajo para soportar la luz, es una mala señal, si él sobreviene en las enfermedades agudas sin ser producido por una causa esterna.

640. La vision de los objetos puede pervertirse de modo que haga ver objetos que no existen, ó que los represente con formas y colores de que carecen ellos. Así ciertos enfermos ven todos los cuerpos coloreados de encarnado, amarillo; otros creen echar de ver nieblas, copos, fuegos, centellas, ú otros objetos fantásticos.

641. Durante el frenesí, fiebre inflamatoria, y aun todas las flemasías muy agudas, no es cosa rara que los objetos se aparezcan coloreados de encarnado, y que diversos fuegos, chispas, y centellas, pasen al parecer por delante de los ojos.

642. Los copos, nieblas, que uno cree ver durante las enfermedades agudas, pertenecen al número de las señales precursores del de-

lirio. El enfermo que ve todos los objetos coloreados de amarillo, se verá asaltado en breve de la ictericia. La vision de los objetos de encarnado, el lagrimeo con encendimiento de los ojos, el prurito en las ventanas y punta de la nariz, son comunmente las señales de una hemorragía nasal.

643. La vista doble de unos mismos objétos (*diplopia*), que sobreviene en las calenturas éticas con una grande estenuacion de las fuerzas, es anuncio de una muerte próxima. Es cosa sensible que los pacientes, en las enfermedades agudas, aseguren ver objetos que no existen, ó que los vean con calidades diferentes de las que tienen ellos.

644. En la gota serena incoativa, igualmente que en los principios de la catarata, hay con frecuencia perversion de la vista; ve pasar uno por delante de los ojos moscas, telarañas, nieblas, sombras. La perversion de la vista es uno de los numerosos síntomas del histérico. No es cosa rara que los epilépticos vean chispas, fuegos, etc., durante sus ataques. Ciertos melancólicos aseguran ver diversos objetos fantásticos, animales, espíritus, etc.; pero ¿no es mas bien un delirio que una perversion de la vista?

645. En los individuos pletóricos, cuando los fuegos, chispas, y centellas no van acompañados de calenturas, deben hacer temer un ataque de apoplegía; pero algunas veces no provienen mas que de impurezas de las primeras vias.

646. La diminucion y debilitacion de la vista son unos fenómenos bastante frecuentes durante las enfermedades crónicas, cuando ellas ponen en una grande debilidad; las observamos tambien á veces en el curso de las enfermedades agudas. Se debilita tanto la vista en ciertas fiebres adinámicas y atáxicas, que los enfermos hallan dificultad para reconocer los objetos y personas que los rodean. En las enfermedades crónicas, la debilidad de la vista se manifiesta con frecuencia muchas semãnas ántes de la muerte de los enfermos; los que durante los últimos dias, no ven casi ya.

647. No es cosa muy rara que, en el curso de las fiebres adinámicas y atáxicas, los enfermos queden privados de la vista. Si esta ceguera sobreviene, cuando están muy debilitados, hay que temer mucho; si otras señales tristísimas acompañan á la ceguera, anuncia ella una muerte inmediata. Si pierde uno la vista en la crísis de una enfermedad, puede recuperarla; pero la terminacion no es tan feliz siempre.

648. No es á veces la ceguera mas que un síntoma del infarto gástrico; y ella cede entónces harto fácilmente al uso de los medicamentos evacuantes. La que se manifiesta durante las calenturas intermitentes inveteradas, es mas sensible, é incurable á menudo. En ciertas epidemias de fiebres intermitentes, todos los enfermos volviéron á ver sin embargo al recobrar las fuerzas.

649. Cuando la supresion de una blenorragía sifilítica produce una optalmía, se sigue á esta por lo comun muy prontamente una ceguera, á veces rebelde contra cuantos medios se emplean. No es ménos peligrosa la ceguera producida por el abuso del mercurio.

650. El sentido del *oido* esperimenta las mismas alteraciones que el de la vista en las enfermedades; se exalta, se pervierte, se disminuye y pierde. En muchas enfermedades agudas, y particularmente en las fiebres atáxicas, el oido se vuelve á veces tan sensible, que el menor ruido fatiga mucho á los enfermos, y causa convulsiones si él continúa por un cierto tiempo.

651. El oido muy fino en las enfermedades, hasta el grado de que el menor ruido produce dolorosas sensaciones, indica una sensibilidad

exaltada de los nervios, y hace temer convulsiones, delirios, é inflamacion de las partes interiores del oido. Cuando este permanece intacto, se cuenta esto, con justos motivos, entre las buenas señales.

652. La depravacion del oido se verifica á veces, cuando el enfermo oye sonidos de diferente modo que son producidos, y al tiempo mismo que no los hay formados por los cuerpos esteriores; lo cual acaece en el zumbido de oidos, y cuando los enfermos creen oir hablar á algunas personas, ó el sonido de los instrumentos, sin que estos objetos sean reales.

653. Cuando los enfermos aseguran oir un ruido que no existe en la realidad, esto indica un desórden mental, y proviene á menudo de zumbido de oidos, pero que ellos no pueden distinguir: es una peligrosa señal. El zumbido de oidos es sin embargo á veces un anuncio de las hemorragías críticas; y le reconocemos entónces en las demas señales.

654. En las personas hipocondríacas, histéricas, epilépticas, y las que están sujetas á vértigos y síncopes, el zumbido de oidos pronostica álgunos ataques: y este pertenece al número de las señales precursoras de la apoplegía.

655. No es cosa rara que los afectos gástricos, los golpes en la cabeza, ciertos venenos, las fricciones mercuriales, y la convalecencia de las enfermedades determinen zumbidos de oidos.

656. El zumbido de oidos que es crónico, conduce con frecuencia á la sordera.

657. La sordera dimana á veces del cúmulo de la cera endurecida en los oidos, en cuyo caso basta con limpiar bien lo interior de estos órganos para restablecer el oido.

658. En las enfermedades agudas, y particularmente en las fiebres adinámicas y atáxicas, se nota á veces una dureza de oido, ó aun una completa sordera. El pronóstico que debe sacarse de estas señales, varía segun el tiempo de la enfermedad, y las demas señales que presenta el enfermo.

659. La sordera acompaña á algunos afectos catarrales, y particularmente á los romadizos; cesa ella comunmente con los demas síntomas; otras veces se resiste á los medios mas vigorosos usados para atajarla.

660. La torpeza del oido y la sordera en el principio de una enfermedad, con mucha turbacion é inquietud, son malas señales; son anuncios del delirio, y á menudo de una fiebre

de mala calidad. Clazomenes (10º. enfermo del libro 3º. de las Epidemias) se puso sordo al principio; tuvo un dolor en la cabeza, cuello y lomos; las orinas fuéron ténues, variables; el hipocondrio derecho estaba rígido y elevado, la lengua seca, árida; deliró. En el noveno dia de la enfermedad, tuvo una parótida en cada oido; fué juzgado en el cuadragésimo: le dolió el ojo derecho, la vista se puso obscura, y se quedó él en este estado.

661. La sordera que sobreviene durante el segundo periodo de una enfermedad, especialmente en la época de una crísis, y con algunas otras señales críticas, es de un buen agüero. Sarcone refiere que, en una epidemia que reinó en Nápoles, cuantos enfermos se ponian sordos en el curso de la segunda semana, se salvaban, particularmente cuando la sordera se manifestaba en el dia décimo cuarto. La sordera acompañada de señales críticas anuncia comunmente una hemorragía de narices, ó una diarrea crítica. Si la sordera no se desaparece despues de la escrecion de las materias críticas, debe contarse con una recaida ó nueva crísis: es una señal de que no ha sido perfecta la primera.

662. En las enfermedades agudas y crónicas,

la sordera con una grande estenuacion de las fuerzas, y otros malos síntomas, es una señal peligrosa, y mortal con mayor frecuencia, si ninguna cosa da indicios de una crísis. Es producida entónces por la violencia del mal, y no pertenece á los esfuerzos críticos de la naturaleza.

663. Cuando hay fuertes dolores de las estremidades inferiores, la sordera que sobreviene, los suspende; y recíprocamente la sordera se suspende ó disminuye con los dolores de las partes inferiores. Suspéndese igualmente la sordera, si se declara una suficiente hemorragía nasal, ó un flujo de vientre bilioso, disentérico. En ciertos enfermos, alternan la sordera y despeño. Por lo comun, se desvanece la sordera durante la convalecencia; continúa ella á veces por todo lo restante de la vida.

664. Cuando se manifiestan la sordera y delirio en un enfermo, es menester observar si la sordera se sigue al delirio, ó este á aquella. En el primer caso, es menor el peligro; puede conjeturarse que el afecto del cerebro se dirige hácia el oido. En el segundo, por el contrario, hay que temer mas, supuesto que puede presumirse que el afecto del oido se traslada al

cerebro; pero es preciso entónces que esta metástasis se haya precedido de algunas señales de un afecto del cerebro, tales como el insomnio, sopor, temblor de la lengua, fortísimos dolores de la cabeza. Si no se presenta ninguna de estas señales, es de poca importancia el delirio que se sigue á la sordera: lo cual se nota en la historia de Herofonte (*enfermo tercero del primer libro de las Epidemias*): púsose sordo en la mañana del quinto dia; estuvo delirando en el curso de este, lo que continuó hasta el octavo. Sudó y mostró visos de curado en el noveno. Recayó en el décimo cuarto, y volvió la sordera. En la noche que siguió al décimo séptimo, fué juzgado enteramente por medio de un sudor, sin haber tenido la menor renovacion de delirio durante todo el tiempo de su recaida.

665. La desigualdad del oido, por oir los enfermos unas veces muy fácil, y otras penosamente, es una señal sensible en las enfermedades; ella anuncia el delirio, una larga duracion de la dolencia, y una terminacion adversa.

666. El *olfato* esperimenta, durante las enfermedades, las mismas alteraciones que los sentidos de la vista y oido; y él suministra al-

gunas señales tristes. Cuando se conserva en su integridad, y que el enfermo distingue bien los olores, es una buena señal.

667. El sentido del olfato se halla aumentado á veces durante las fiebres atáxicas y afectos histéricos, de modo que los olores apénas sensibles en el estado de salud se vuelven insoportables entónces. La exaltacion del olfato que se manifiesta durante las enfermedades agudas, es un frecuente anuncio del delirio.

668. En ciertos afectos, se imaginan los enfermos tener siempre cerca de sí algunas substancias de un olor muy desagradable. Unas veces es un delirio, otras una perversion del sentido, algunas tambien se produce este olor por una úlcera, por una caries de las cavidades nasales, ó exhalaciones que se escapan del estómago ó pecho. En las enfermedades agudas, la depravacion del olfato pronostica comunmente el delirio, y va siempre acompañada de la de los demas sentidos.

669. Se disminuye mucho el sentido del olfato en el romadizo, ozene de las cavidades nasales, y aun algunas fiebres adinámicas; se pierde enteramente en la apoplegía, en una parte de las perlesías ó histéricos, en ciertas fiebres adinámicas y atáxicas.

670. En una enfermedad aguda, el poder distinguir los diferentes olores es una buena señal. La pérdida del olfato, acompañada de otras malas señales, es anuncio de un peligro mayor. Cuando los enfermos atacados de afectos crónicos, y muy debilitados, pierden el olfato, es una señal mortal.

671. Parece que las lesiones del olfato pueden producirse por diferentes causas, las principales de las cuales son: 1°. la sequedad de la membrana pituitosa y papilas nerviosas. Se embota por esta sequedad el olfato en las enfermedades inflamatorias, del mismo modo que le vemos disminuido á veces en los viajantes que, durante el verano, respiran mucho polvo. 2°. La condensacion de la membrana pituitosa y la compresion de las papilas nerviosas, como en el romadizo, ozene. En el pólipo de las cavidades nasales, se pierde á veces enteramente el olfato; ciertas porciones de la membrana pituitosa se ponen mas abultadas, y otras se comprimen con el tumor. 3°. Ultimamente un detrimento causado directamente al orígen de los nervios. Acaban de esponerse particularmente las señales que pueden sacarse de las lesiones producidas por esta causa.

672. El sentido del *gusto* tiene particularmente su asiento en la parte superior de la lengua, aunque no puede negarse que los labios, encías, y membrana que cubre la bóveda palatina y velo del paladar, puedan recibir la impresion de algunos sabores. La exactitud y claridad del gusto están dependientes de ciertas condiciones indispensables, sin las que su testimonio seria infiel ó engañoso (1). En cuanto al órgano, es menester que la túnica membranosa de la lengua no sea muy espesa, muy seca, muy delgada, ni muy blanda: así las mas de las enfermedades que tienen algunos de estos vicios por síntomas, depravan ó suprimen enteramente el gusto. Es necesario, en segundo lugar, que la saliva tenga todas sus naturales calidades; porque las alteraciones de este líquido se dejan sentir en las substancias que él impregna, de modo que los alimentos llevan una sensacion de amargo, si es amarga la saliva, de dulzura sosa si ella es dulce, de acidez si es ácida, etc. Por parte de los cuerpos sápidos, deben ser reducidos al estado de fluidez, y la disolucion debe preceder siempre á la formacion de los sabores.

---

(1) Dumas, Principios de Fisiologia.

673. La impresion de los sabores se modifica por la edad, temperamento, sexo, hábito, y enfermedades. Lisonjean agradablemente los cuerpos dulces á los niños, y el vino mas á los ancianos. Las mugeres tienen gusto á unos objetos singulares que no agradarian á los hombres. Las personas de una constitucion irritable y ardiente se conmueven vivamente con unos sabores que carecerian de fuerza para individuos mas templados. Ultimamente el estilo desdora esta sensacion ó la deprava en naciones enteras, hasta el grado de infundirles mas inclinacion á las carnes medio podridas, que á los alimentos jugosos y frescos. Durante las enfermedades, el gusto se vuelve mas fino, se estraga, se debilita, se pierde.

674. En el estado sano, el sentido del gusto está mas cultivado en ciertas personas que se han formado un estudio y recreo de su ejercicio. Es mas delicado y vivo en algunas fiebres atáxicas, y enfermedades nerviosas crónicas.

675. En las mas de las enfermedades en que los nervios están particularmente atacados, se manifiestan diversos vicios del gusto ántes de los ataques nerviosos, sin que podamos atribuirlos á ninguna secrecion, ni sensacion

anterior. En las fiebres nerviosas agudas, en las enfermedades nerviosas crónicas, en los ataques de histérico, epilepsia, etc., se pervierte igualmente el gusto: diversos alimentos gustosos infunden un insuperable hastío, y cosas desagradables, aun nauseabundas, se toman con delicias, y se saborean como esquisitos manjares.

676. El gusto acedo se presenta harto frecuentemente en las fiebres atáxicas, gota asténica, y ataques histéricos. Se nota que las personas que tienen la pirosis, esperimentan una sensacion sosa ó aceda en la boca (1).

677. El gusto amargo se sigue frecuentemente á los vivos afectos del ánimo: se presenta muy á menudo en las enfermedades agudas; se manifiesta con la inflamacion ó fuerte irritacion del hígado; acompaña á los ataques de las enfermedades nerviosas crónicas; se deja descubrir á veces en los principios de una accesion de fiebre intermitente; acompáñala durante su duracion toda; pero no es raro que cese con ella para no volver á parecer mas que con otra nueva.

(1) H. Duval, de la Pirosis. *Paris*, 1809.

678. En los afectos gástricos con cúmulo de materias corrompidas en el estómago, tiene el enfermo con frecuencia un gusto depravado, acedo, amargo, en la lengua y boca. Sin embargo el amargor de la boca, al que el vulgo de los médicos da tanto valor, no indica siempre una superabundancia de cólera: se verifica él frecuentemente por la mañana en las gentes sanas, y se desvanece luego que ellas han tomado algun alimento. Los órganos de los demas sentidos nos hacen esperimentar muchas sensaciones que no dependen de afectos esteriores y que sabemos bien no atribuirles ¿porqué no sucederia lo mismo á veces con las que recibimos por el órgano del gusto?

679. El gusto depravado en la boca tiene un mayor valor para hacer reconocer un infarto gástrico, cuando semejante gusto va acompañado de una capa amarilla ó verdosa sobre la lengua, y que ha venido despues de haber tomado alimentos insalubres ó muy copiosos.

680. El gusto de metal ó cobrizo se manifiesta á veces en las fiebres intermitentes, y aun permanece en la apirexia: anuncia él entónces un nuevo parasismo, y con ello puede

hacer prever nuevas accesiones de una fiebre intermitente insidiosa.

681. Un gusto dulzacho precede frecuentemente á los esputos de sangre y pus. En los abcesos del pecho que no se han abierto una salida todavía, sienten los enfermos á veces un gusto sobremanera fétido en la boca; esperimentan el gusto pútrido ó de huevos podridos, en las fiebres gastro-adinámicas, en el escorbuto, y aun en ciertos ataques de histérico y epilepsia.

682. En la mayor parte de las enfermedades agudas, el sentido del gusto se debilita y pierde. La fiebre mucosa, los catarros, las tísis catarrales, las mas de las calenturas nerviosas crónicas y de las hidropesías, una parte de las enfermedades artríticas atónicas, están acompañadas de una diminucion del sentido del gusto, y de un gusto insípido y mucoso; hallándose al mismo tiempo una capa blanquizca y mucosa sobre la lengua, dientes, y labios. Estas señales reunidas indican que la enfermedad será larga.

683. Cuando el gusto vuelve á su estado natural, es una buena señal, y anuncio frecuente de una inmediata terminacion. No es cosa rara, despues de las enfermedades, que el gusto

permanezca tan débil por mucho tiempo, que difícilmente puede distinguir uno los sabores.

684. Tomado el *tacto* en la limitada acepcion que comunmente se le aplica, se ciñe á la facultad de sentir las calidades groseras de los cuerpos: así el tacto nos comunica el conocimiento del calor, frio, aspereza, lisura de las superficies, dureza, blandura, humedad, sequedad, forma, y la piel sola es el órgano suyo. Diseminado el tacto por toda la totalidad del cuerpo, tiene su principal asiento en la mano. Todas las utilidades de que el sentido del tacto es deudor á la conformacion esterna de la mano, se individualizáron ampliamente en el libro de Galeno sobre el uso de las partes.

685. Entre las variaciones naturales del tacto, es necesario contar las que resultan de las diferencias de edad, sexo, complexion, hábito, y ejercicio. Durante las enfermedades, se observan en el sentido del tacto las mismas mutaciones que hemos considerado ya en los otros sentidos.

686. El ejercicio y hábito pueden llevar el tacto hasta tanto grado de finura y perfeccion, que él supla la falta de los otros sentidos: se viéron ciegos que distinguian los colores por el tacto. Durante los primeros periodos de las

enfermedades, se nota á veces que el tacto se vuelve mas perfecto que él lo era en el estado de salud.

687. No es raro el ver pervertido este sentido, de modo que no permita reconocer ya las verdaderas calidades de los cuerpos. No es menester atribuir sin embargo á la perversion del sentido del tacto aquel estado que hace que los enfermos crean tocar cuerpos que no existen: es un delirio entónces.

688. El tacto se desfigura y altera á veces, hasta el grado que la piel se vuelve insensible á la accion de los estimulantes mas capaces de conmoverla: se viéron hombres que, en las enfermedades, andaban descalzos sobre las ascuas, que asian con la mano un hierro albando, un metal derretido. La disminucion del sentido del tacto con ó sin tension espasmódica y rigidez de las manos y pies, precede á veces á la salida de las erupciones escarlatinas. Esta disminucion concurre tambien á veces con otras señales para anunciar algunas crísis. La disminucion ó privacion del sentido del tacto que sobreviene sin calentura, debe hacer temer una perlesía ó apoplegía. En el principio de una enfermedad aguda, la pérdida del sentido del tacto anuncia comunmente una fiebre

atáxica. En las enfermedades en que las fuerzas se hallan estenuadas, la pérdida de este mismo sentido es una de las señales que indican una cercana muerte.

689. Despues de las apoplegías, sucede á veces que el movimiento se retablece, y que no se recobra el sentido del tacto. El célebre La Condamine vivió muchos años con una insensibilidad absoluta de las manos; ejecutaba todos los movimientos de estas partes: y he visto muchos hechos semejantes en el hospicio de la Salpetriere.

DE LAS SEÑALES SACADAS DE LAS FACULTADES DEL ENTENDIMIENTO.

690. Las facultades del entendimiento, cuyo asiento está particularmente en el cerebro, y que pueden referirse al juicio, memoria, é imaginacion, son capaces de lesiones que suministran señales importantísimas en las enfermedades; pueden aumentarse ó exaltarse, pervertirse ó depravarse, debilitarse ó disminuirse, suspenderse ó suprimirse.

691. La exaltacion ó aumento de las facultades intelectuales consiste en que el enfermo piensa, obra, y habla con mas claridad, precision, abundancia de ideas que en el estado

sano. A veces se nota, durante las enfermedades agudas, que sobreviene una grande facilidad para hacerse superior á las facultades ordinarias del entendimiento. Una grande claridad y una grande abundancia de ideas, una memoria que recuerda cosas olvidadas mucho tiempo hace, una rapidez y asombrosa congruencia del raciocinio, aun habian hecho tanta impresion en los antiguos, que de ello sacaban la ilacion de un don profético. Areteo dice que con harta frecuencia, hácia el fin de las fiebres ardientes que se inclinan á la muerte, los enfermos que hasta entónces habian estado delirantes, volvian casí, y que gozaban entónces de talentos mas vivos y elevados que aquellos de que habian sido poseedores en el estado de completa salud. Reil refiere que un aldeano recitó en el calor de la fiebre versos griegos de que, fuera de ella, no parecia tener idea ninguna: se supo de él en lo sucesivo que habia estudiado el griego en su niñez; pero creia haber olvidado enteramente lo que habia aprendido de semejante lengua. Se nota que los niños tísicos tienen mas penetracion de espíritu, y una sabia razon superior á su edad. Parece á veces que los ataques de manía llevan la imaginacion al mas alto grado de cultura y

fecundidad, sin que ella deje de ser regular y dirigida por el buen gusto. Los pensamientos mas agudos, los cotejos mas ingeniosos y picantes, dan momentáneamente al falto de juicio el aspecto sobrenatural de la inspiracion. Parece que se representa con facilidad la memoria de lo pasado, y lo que él habia olvidado, le ocurre entónces en la mente con los mas vivos y animados colores.

692. Despues del delirio, la vuelta á la razon, y todavía mas la exaltacion de las funciones mentales, son anuncios de la muerte, cuando en el pulso y demas funciones se advierten las señales de una suma debilidad. El enfermo mismo se engaña, y engaña á los circunstantes poco ilustrados, con su aparente serenidad, viveza de ideas, estensa memoria, y adecuados juicios. Se esplica de un modo bastante verisímil esta exaltacion de las facultades intelectuales, con la ejecucion mucho mas fácil de todas las funciones cuando, por la gangrena ó muerte local de alguna parte, ha cesado prontamente el dolor.

693. La perversion ó depravacion de las funciones del entendimiento humano se verifican, 1°. cuando el enfermo une ideas incompatibles, y toma estas ideas así unidas por ver-

dades reales: es el delirio; 2°. cuando tiene ideas falsas sobre un solo objeto ó una serie particular de objetos.

694. El delirio sintomático, el único de que se debe tratar en la presente obra, sobreviene en el curso de innumerables enfermedades; es suave y sosegado, ú bien furioso; lo cual hizo establecer una distincion. 1°. *Delirio suave* (*delirium mite*). Apénas se echa de ver á veces que están delirando los enfermos; están bastante sosegados, no hablan casi mas que en voz baja, y apénas se menean. Los errores manifiestos de los sentidos, una imaginacion desordenada, los errores de juicio en las cosas mas comunes, no son los únicos indicios del delirio. Toda mutacion sobrevenida en la voz, discurso, ademanes, procederes, y aun miradas del enfermo, anuncia que su alma no está en su asiento natural, y da á conocer un principio de delirio. No debemos confundir con el delirio real las fantasías de los enfermos que, ya durmiendo, ya medio dormidos, barbullan entre dientes, ó hacen discursos descabezados; ninguna cosa mas comun que semejante síntoma, aun en las mas benignas fiebres; ninguna que dé ménos inquietud, con tal que el enfermo despierto, é interrogado, tenga

natural el mirar, y responda adecuadamente. 2º. Delirio *furioso ó frenético.* El enfermo da gritos, hace amenazas, canta, llora, rechina con los dientes, se muerde y lastima á sí mismo, escapa á los circunstantes, golpéalos, les arroja cuanto sus manos alcanzan, quiere estar en un incesante movimiento, dice y hace finalmente las cosas mas estravagantes. Sirven de anuncio á este delirio la cefalgia, arrugas de la frente, movimiento y brillo de los ojos, encendimiento del rostro, zumbido de oidos, vómitos eruginosos, esputos frecuentes y sin causa, dolores y agitacion de los hipocondrios así como la de las carótidas.

695. Los delirios suave y furioso pueden ser continuos, ó volver despues de un intervalo: en este último caso, el enfermo, de cuando en cuando, habla sin razon, quiere salirse de la cama, y se deja llevar de acciones estravagantes.

696. Estos delirios pueden presentar diferentes modificaciones que influyen sobre el pronóstico: son la alegría y tristeza; de ello se deriva naturalmente la subdivision en delirio alegre y triste.

697. Los diversos delirios se presentan separadamente, ó se suceden en unas mismas

enfermedades: así en una epidemia el delirio es suave en unos enfermos y furioso en otros; en estos es alegre, miéntras que en aquellos es triste. Parece que estas diferencias se producen por las complexiones individuales, por la conversion de una enfermedad en otra, por los diferentes periodos de las enfermedades, y por la curacion.

698. Hay señales que preceden constantemente al delirio en las enfermedades agudas, y que es muy necesario conocer, á fin de preverle cuando él está para llegar, y de estar sobre sí contra los accidentes que son efectos suyos á veces. El delirio sobreviene comunmente despues de los pervigilios tenaces, de las inquietudes y angustias, de los violentos dolores y aturdimientos de cabeza, de una grande sensibilidad de ojos y oidos, de las ilusiones de los sentidos esteriores. La frecuencia, dureza, é irregularidad del pulso preceden con frecuencia al delirio; el mirar del enfermo tiene algo de turbado, sus ojos son ariscos, el cuello está cubierto de gotas de sudor, permaneciendo seco lo restante de la piel; se forma en la orina una sombra muy cerca de la película; se dilata el epigastro, en el cual se advierten ligeras

convulsiones, igualmente que en la garganta; se manifiestan inútiles esfuerzos para vomitar, ó vómitos de cólera verde. La reunion de muchas señales de estas hace temer un delirio próximo.

699. Durante las fiebres inflamatorias y biliosas, no es cosa rara que se note el delirio; aun hay individuos muy irritables que no tuviéron jamas fiebres efímeras, intermitentes, y otras enfermedades poco graves, sin verse asaltados del delirio. Las fiebres adinámicas y atáxicas presentan muy á menudo la ocasion de observar los diversos delirios. Entre las señales precursoras del frenesí se hallan una estremada agitacion de los enfermos la lesion de la memoria, atropelladas é iracundas respuestas, y desusados arranques de alegría ó chanza. Bien pronto despues, se declara la calentura, el enfermo prorumpe en vociferaciones, amenazas; forcejea para arrojarse fuera de la cama; son unas veces confusos cánticos, vivas agudezas de un humor jovial, otras los acentos del furor. Cuando la perineumonía, pleuresía, peritonítis, metrítis, y otras flemasías, están complicadas con fiebres adinámicas y atáxicas, se observan los mismos delirios que en estas fiebres.

700. Despues de ciertos ataques de epilepsia, del mismo modo que en el narcotismo producido por la belladama, se nota algun delirio. En las mas de las tísis, conservan los enfermos hasta el postrer instante de la vida el buen estado de las facultades intelectuales; el delirio es otras veces un anuncio de la muerte. Hipócrates lo notó, y dijo, al hablar de los tísicos: « Muchos deliraban en las cercanías de la muerte; » le hubiera sido posible estender este pronóstico á la mayor parte de las supuraciones internas.

701. El delirio que es suave, y que no está complicado con afecto soporoso, ni con ningun otro síntoma molesto, sobresalta mas con frecuencia que es peligroso. En las personas que, á causa de su constitucion viva y movible, caen fácilmente en el delirio luego que las asalta una calentura algo viva, esta señal no es sensible. El delirio se nota mas comunmente, y es en general ménos peligroso en las enfermedades de los jóvenes que en las de las personas de una edad madura y ancianas. No vemos casi el delirio furioso mas que en las enfermedades de los jóvenes y adultos.

702. El delirio que da principio con la enfermedad y que se desaparece, no debe

hacer formar un mal pronóstico, especialmente si las demas señales no causan inquietud. Es de un buen agüero que el enfermo atormentado con el delirio halle por último el sueño, que este sueño sea suave y apacible, que se alargue y borre el delirio.

703. Cuando tras las señales de coccion, y en la época en que se manifiestan comunmente las crísis, sobreviene de repente el delirio, pero acompañado de cefalgía violenta, encendimiento de rostro, viveza de ojos, conyuntiva cargada de sangre, zumbido de oidos, aun á veces sordera, agitacion de las carótidas é hipocondríos, pulso frecuente, duro, turbacion general, debe contarse con una crísis saludable por medio de una hemorragía nasal, especialmente si es una fiebre inflamatoria ó ardiente.

704. Cuanto delirio es seguido de un flujo de vientre, sudores, ó de alguna otra evacuacion que alivia al enfermo, es una buena señal. Sucede á veces que el delirio continúa por algunos dias despues de una dichosa crísis; lo cual no debe sobresaltar, especialmente si es alegre el delirio.

705. Si, en una fiebre ardiente, el enfermo no ha sentido nunca el frio, y si al tiempo que

debe hacerse la crísis sobreviene un despeluzamiento, ó aun un calofrío acompañado de delirio bastante intenso y de una turbacion general, no es menester sobresaltarse, porque el juicio feliz está inmediato.

706. Si los violentos dolores que el enfermo siente en la cabeza, se aplacan y trasladan á unas partes ménos esenciales para la vida, como los muslos, piernas, pies, etc., es una buena señal, y debe contarse con la próxima cesacion del delirio.

707. Considerado el delirio alegre con respecto á las otras especies, es una buena señal, particularmente si él se sigue al furioso. Es provechoso que el delirio corresponda con corta diferencia al grado de la fiebre, que se aumente ó disminuya con ella.

708. Si, debilitándose el pulso y fuerzas, el delirio persiste en el mismo grado, ó se aumenta, esta señal es malísima. Es cosa sensible que el delirio del enfermo recaiga sobre objetos esenciales para su conservacion, que él le impida beber, tomar alimento, en una palabra, prestarse á cuanto puede ser útil para su restablecimiento.

709. Todo delirio furioso anuncia un gran peligro, bien que semejante delirio sea con-

tinuo, bien que él vuelva despues de algunos intervalos. El delirio furioso acaba rara vez sin convulsiones.

710. El delirio complicado con temblores de los nervios es siempre peligroso. Debe temerse todavía mas el ver perecer á los enfermos atacados de delirio furioso, que están continuamente agitados con una excesiva sensibilidad, con el miedo.

711. Las convulsiones violentas, y rechinamiento de dientes que sobrevienen en un delirio frenético, son casi siempre un anuncio de la muerte. La estrema debilidad, el temblor, un pulso malísimo, movimientos convulsivos, ojos encendidos y empañados, un vómito de materias morenas, negras, la lengua seca, trémula; los labios apartados, los dientes anteriores cubiertos de una materia viscosa, seca, morena, negra; una estrema alteracion en las facciones del rostro, son los síntomas que mas comunmente acompañan al delirio que se encamina hácia la muerte.

712. Si el delirio furioso cesa sin motivo, es decir, si el enfermo recobra su sentido sin que esta mudanza se haya ocasionado por alguna evacuacion crítica ó depósito, y miéntras que persisten los síntomas adversos que acom-

pañan al delirio, la muerte del enfermo está muy próxima.

713. Parece que el delirio se produce á veces por una causa que obra directamente sobre el cerebro, como en la fiebre cerebral, llagas de la cabeza, y frenesí; parece otras veces que es simpático, y que depende del afecto de otra parte, á menudo de una alteracion que tiene su asiento en el centro epigástrico. Es probable que hay entónces una reaccion de las fuerzas epigástricas sobre las funciones que se ejecutan particularmente en el cerebro.

714. La diminucion ó debilitacion de los sentidos internos se reconoce en una mayor dificultad para ejercer la memoria, juicio, é imaginacion. La debilitacion de los sentidos internos puede llevarse, en las enfermedades agudas, desde el mas ligero estupor hasta las diferentes modorras y letargo, y en las crónicas, hasta la demencia, estado en el que hay una especie de existencia automática, ideas sin conexion, y una grande diminucion de juicio.

715. El estupor es un adormecimiento general, una disminucion del sentido y movimiento. Debemos referir al estupor, y mirar como un grado entre este estado y la modorra,

el sopor que los Griegos llamáron *cataphora*, los latinos *sopor*, que es un síntoma bastante comun en las fiebres. No se diferencia del sueño natural, mas que en que este es agradable, tranquilo, ligero, y que se hace para la reparacion de las fuerzas; miéntras que el *cataphora* es un sueño molesto, pesado, que contribuye al menoscabo de las fuerzas, al aumento de la enfermedad, durante el cual se despiertan con mayor dificultad los enfermos. La modorra se distingue comunmente en *vigilante* y *soñolienta*. La *vigilante* es una especie de sopor, ó una grande gana de dormir acompañada de delirio. Tiene cerrados los ojos el enfermo; ábrelos fácilmente cuando le tocan, cerrándolos otra vez al punto; responde cuando le llaman; grita con frecuencia ó habla entre dientes; se agita, se atormenta, vuélvese de uno y otro lado, y á cada instante quiere levantarse. La *modorra soñolienta* es un sueño ó sopor profundo y contranatural, en el que el enfermo habla cuando le despiertan, responde á las preguntas que se le hacen y abre los ojos, pero los vuelve á cerrar luego y cae de nuevo en el mismo sopor. Es profundo y continuo el sueño en el letargo; si sucede que los enfermos se despiertan y que se les habla, no saben lo

que dicen, olvidan lo que han dicho, y recaen prontamente en su primer estado.

716. Se notan, entre las propiedades de las fiebres mucosas, tristeza, abatimiento, y dificultad para ejercer las funciones intelectuales. Hay abatimiento, tristeza, desde el primer periodo de las fiebres adinámicas. Durante el segundo periodo de los mismos afectos, caen á menudo los enfermos en el estupor. Los individuos atacados de fiebre atáxica quedan sumergidos en la pena y consternacion, ó por el contrario permanecen en la mayor calma, en la mayor indiferencia sobre su estado, cuando se manifiestan ya otras señales muy sensibles. Los narcóticos en muy fuerte dósis, los ataques de epilepsia, ponen en un estupor que á veces alterna con el delirio. Una de las principales propiedades del hidrocéfalo interno es un estupor que se aumenta gradualmente.

717. El estupor de las fiebres adinámicas y atáxicas se reconoce por los discursos y acciones de los enfermos. Si habiendo mostrado el enfermo su lengua al médico se olvida de retirarla, y si, habiendo pedido el orinal, se olvida de orinar, indican semejantes distracciones que le tiene poseido el estupor. Del

mismo modo, si, teniendo sequísima la boca, mucho calor en el hábito esterior del cuerpo, no se queja de la sed sin embargo; si le hallan con los pies y manos fuera de la cama, aunque frio; si depone ú orina sin sentirlo; si parece que él no se interesa en lo que pasa á su lado; si se conduce con indiferencia en los lances mas tiernos, debe concluirse de ello que está en el estupor, que su cerebro se halla gravemente atacado. Semejantes señales anuncian el mayor peligro.

718. Si el enfermo no puede despertarse; ó si excitado, despertado con mas ó ménos pena, tiene unas miradas indecisas, estúpidas; si parece que concibe con trabajo las preguntas que se le hacen, pero todavía mas si no responde á ellas, si, aunque se habla, el sueño le abruma incesantemente, semejantes fenómenos caracterizan un estado de estupor al que acompaña siempre el peligro.

719. La imposibilidad de tragar, el pulso malísimo, la respiracion embarazada, estertórea ó excesivamente rara; algunos movimientos convulsivos, ya en los dedos, ya en las muñecas, en algunos músculos del rostro ó los que mueven la cabeza, varias parótidas sintomáticas, un vómito atrabilario, un frio

permanente de los estremos, la quijada inferior suspensa, lo cárdeno de las uñas y yemas de los dedos, diversas señales cárdenas alrededor de los labios, en las sienes, son las señales que, notadas cuando hay un afecto soporoso, anuncian que va á terminarle la muerte.

720. La *modorra soñolienta* que sobreviene en la mayor violencia de una enfermedad aguda, á un tiempo en que el enfermo se halla muy debilitado ya, es casi siempre mortal. La *modorra vigilante* es anuncio de un gran peligro, pero hay mas esperanza que en la *soñolienta*.

721. El letargo es á veces simpático y dependiente de una inflamacion ó abceso del pulmon, en cuyo caso se salva el enfermo; síguele comunmente una espectoracion purulenta.

722. La suspension ó estincion de las facultades intelectuales se manifiesta con la pérdida total ó parcial de la memoria, con la imposibilidad de unir y comparar las ideas, lo cual impide el ejercicio del juicio: esto se nota en algunas calenturas, modorra profunda, e idiotismo.

723. La *modorra profunda* sobreviene por lo comun en la mayor violencia de las fiebres

adinámicas y atáxicas: es un profundo sopor con libertad de la respiracion. Los que están atacados de la modorra profunda tienen los ojos cerrados cuando les hablan en alta voz, cuando los remueven y atormentan; los abren sin ver, oir, ni responder á las preguntas que se les hacen; retiran los miembros, y vuelven á caer luego en el mismo sopor. La modorra profunda es mas fuerte que el letargo y mas ligera que la apoplegía; se diferencia de la modorra vigilante y soñolienta en que los enfermos responden en estos afectos, lo que no hacen en ella. La distinguen del síncope por el pulso que es grande, por el color del rostro que es colorado subido; en vez de que en el síncope, el pulso es pequeño, con semblante descolorido.

724. La pérdida de la memoria se manifiesta á veces repentinamente en el curso de una enfermedad aguda, y es las mas de las veces una señal precursora del delirio. Cuando este no sobreviene, es mayor el peligro, por seguirse á la pérdida de la memoria entónces muy á menudo la perlesía de algunas partes del cuerpo.

725. Cuando, á continuacion de las graves enfermedades, no se restablece la memoria á

proporcion que las fuerzas van acercándose á lo que ellas eran ántes de la enfermedad, es incurable comunmente la alteracion de esta facultad intelectual, especialmente si se han aplicado sin fruto algunos vejigatorios.

726. Los enfermos que, curados como corresponde, y habiendo recobrado todas sus fuerzas, permanecen en el idiotismo despues de las fiebres adinámicas y atáxicas, perecen casi todos en breve tiempo, y se halla á la abertura de los cuerpos un derramamiento seroso en el cerebro.

DE LAS SEÑALES SACADAS DE LAS PASIONES.

727. Una esperiencia cotidiana instruye á todos los observadores sobre las numerosas relaciones que hay entre lo físico y moral del hombre. Las pasiones ó afectos del ánimo influyen de un modo muy peregrino sobre el organismo animal en el estado de salud; y determinan ellos unas mudanzas mas maravillosas todavía durante el curso de las enfermedades. Podemos distribuir las pasiones en dos clases generales, con respecto á los efectos que ellas producen. Las unas aumentan la actividad orgánica: tales son la alegría, valor, esperanza, y amor. Otras, por el contrario, amortiguan

los movimientos vitales, como el temor, tristeza, y odio. Algunas, finalmente, surten estos dos efectos contrarios, alternativa ó simultáneamente: así es como tomando la ambicion, ira, desesperacion, un infinito número de modificaciones segun la intension de sus causas, la constitucion individual de los que ellas traen agitados, su sexo, edad, etc., unas veces aumentan, otras disminuyen la accion vital, abaten ó reparan las fuerzas de los órganos.

723. Entre las pasiones, la esperanza es una de las mas saludables para los enfermos. Podemos agregarle la alegría y amor, aunque estas últimas, si son vivísimas, y sobrevienen muy prontamente en los enfermos débiles é irritables, traen consigo á veces resultas peligrosas y aun mortales. Un deseo que no puede satisfacerse, la avaricia, ambicion, odio, envidia, zelos, vergüenza, tristeza, desesperacion son unos venenos lentos para nuestro cuerpo, y contra los que la medicina no puede nada con medicamentos. La cólera, pavor, miedo, turban la digestion y el trabajo de todo el canal alimenticio; ellos gastan y agotan las fuerzas, agravan las enfermedades, ocasionan recaidas, y son á menudo causa de muertes re-

pentinas. Estas pasiones sin embargo, en algunos afectos crónicos, en las perlesías, son á veces medios de cura.

729. La firmeza, sosiego de ánimo, y paciencia son buenas señales en las enfermedades. El desaliento, é impaciencia alargan y agravan las enfermedades crónicas, y hacen mas peligrosas las agudas. Diversos afectos tristes y pavorosos causáron á veces el repentino retroceso de las erupciones, y ocasionáron convulsiones en otras dolencias. Las mismas causas produjéron con suma frecuencia efectos igualmente sensibles á continuacion de los partos.

730. En los enfermos que, cuando están sanos, se ocupan mucho en sí mismos, en las personas y cosas que los cercan, la indiferencia indica una enfermedad peligrosa, y es á menudo un anuncio del delirio y muerte. En general, no es una buena señal en las enfermedades, cuando las ideas y hábitos cambian de repente, de modo que un sugeto otras veces de genio bueno y franco se vuelve huraño, y trata con dureza á sus parientes y amigos. Es igualmente cosa sensible que él esté triste contra su costumbre; que, delicado y habituado á quejarse, se manifieste sereno y pa-

ciente en los mas vehementes dolores; que de sumamente hablador, pase á estar taciturno, ó, por el contrario, á charlante de taciturno que él era; y finalmente, que su imaginacion le traiga incesantemente ocupado en horrendas ideas.

731. En todas las enfermedades agudas, el temor de la muerte es de un mal agüero. Vemos un casi repentino retroceso de ciertas erupciones, tales como las viruelas, sarampion, etc., cuando sobrecoge á los enfermos el miedo de la muerte en una época en que todo vaticina que la enfermedad debe terminarse felizmente: es raro entónces que ellos no perezcan en poco tiempo.

732. En las enfermedades mas peligrosas, no quieren á veces los enfermos dejarse persuadir de que su vida está amenazada: esta falsa confianza es las mas de las veces una señal mortal; así es como á menudo esperan los hidrópicos, tísicos, y los que caen en el marasmo.

733. Cuando, habiendo llegado los enfermos á la mayor violencia de las enfermedades agudas, sostienen siempre que les va bien, no se halla remota la muerte. Una calma y sosiego de ánimo que llegan de repente en una

enfermedad muy dolorosa, despues de mucha inquietud, y sin otras señales favorables, son anuncios de la muerte.

734. En el principio de las enfermedades, debemos desconfiarnos de una alegría muy viva; anuncia ella á veces el delirio. Un ligero afecto de tristeza no indica cosa ninguna adversa en esta época; es él comunmente un efecto del trabajo que empieza á hacerse en los órganos: es sabido por otra parte que las enfermedades abdominales, y especialmente las de las vísceras situadas en los hipocondrios, nos disponen á los afectos tristes.

DE LAS SEÑALES SACADAS DEL SUEÑO Y FANTASIAS.

735. El sueño, aquella momentánea interrupcion en la comunicacion de las potencias con los objetos esteriores, y que puede definirse *el descanso de los órganos sensitivos y movimientos voluntarios*, tiene, en general, una duracion igual á la tercera ó cuarta parte del dia. Los niños duermen mas, y su sueño se alarga tanto mas, cuanto ménos distantes se hallan de la época de su nacimiento. En las enfermedades agudas, es cosa provechosa, pero rara, que el enfermo duerma de noche y esté

despierto de dia, como estaba acostumbrado á hacerlo en estado de salud. Es á lo méros saludable que tenga algunas horas de sueño, que este sueño sea apacible, que al despertarse se sienta aliviado y con la adquisicion de nuevas fuerzas. Cuanto mas se acerca el enfermo, sobre este particular, al estado natural, tànto mejor pronóstico debe hacerse sobre el éxito de la enfermedad.

736. El sueño está sujeto á esperimentar algunas alteraciones en las enfermedades: 1° su duracion se aumenta mucho; 2° se disminuye ó suspende él completamente por espacio de un cierto tiempo; 3° es turbado, despertándose de sobresalto, ó con fantasías; 4° tan léjos de reparar las fuerzas y reponer en vigor y buen estado, aumenta la incomodidad y dolores.

737. Los observadores refiriéron diversos ejemplos de un verdadero sueño prolongado por mucho tiempo. En unas personas, era de diez y ocho horas cada dia; en otras, no cesaba mas que al cabo de muchos dias.

738. Si un enfermo que duerme mas que en el estado natural, aunque tuviera algo duro y profundo el sueño, avivado sin embargo y bien despierto, parece tener el mirar claro;

si responde adecuada y prontamente á las preguntas que se le hacen, semejante sueño es á menudo el simple efecto de una calentura algo viva; no anuncia de modo ninguno que el cerebro se halle gravemente afecto; no debemos confundirle con el estupor y madorra.

739. Es bueno que los enfermos, despues del delirio y convulsiones, caigan en un sueño sosegado. Cuando despues del sueño los enfermos no se hallan enteramente libres del delirio ó convulsiones, puede esperarse que sobrevendrá un sueño del que el enfermo se despertará con su sentido cabal, y sin movimientos convulsivos.

740. Un sueño largo, profundo, sosegado, con un pulso igual, una piel húmeda, es siempre una señal propicia, y precede comunmente á las crísis saludables.

741. El sueño que viene inmediatamente despues de una crísis, asegura los buenos efectos de este movimiento de la naturaleza, é indica que la crísis será completa: aun esto es verdad con respecto á los afectos nerviosos, enfermedades en que se negó la existencia de las crísis por no haberlas examinado suficientemente. Varias observaciones, tan exactas como multiplicadas, probáron que el sueño

sirve frecuentemente de crísis, ya parcial, ya completa, en los ataques de las dolencias flatuosas, cuando no se turbó y trastrocó el curso de semejantes ataques con infinitos cuidados ó remedios mal entendidos (1).

742. La disminucion del sueño y los pervigilios se notan en casí todas las enfermedades agudas, y en un sinnúmero de las crónicas.

743. La perversion del sueño, ó el sueño turbado con fantasías, se observa mas especialmente en el principio de las enfermedades agudas. En la fiebre inflamatoria, el sueño es corto y turbado por algunas fantasías, ó bien hay somnolencia continua con objetos de pavor. En la fiebre biliosa, hay poco sueño, lo que los enfermos atribuyen á la violencia de la cefalalgía. La exacerbacion de la fiebre mucosa llega al anochecer, y descompone el sueño; los enfermos no descansan mas que algunas horas por la mañana. Desde el primer periodo de la fiebre adinámica, el sueño no repara las fuerzas, y se turba por diversas fantasías. En la fiebre atáxica, hay unas veces un estado de somnolencia; otras hay desvelos; y con

(1) Mr. Double, Diar. de la Sociedad de Med., t. XXVI,

frecuencia sueños horrendos martirizan é inquietan al enfermo.

744. Antes del asalto y en el principio de las perturbaciones del juicio, se disminuye, cesa totalmente, ó es agitado con fantasías el sueño. Así, en la manía con delirio, no es cosa rara que los enfermos pasen una infinidad de dias sin tener un momento de sueño sosegado. En la hipocondría, desde los primeros tiempos, se ven atormentados los enfermos freqüentemente de desvelos; á proporcion que la enfermedad va adelantándose, es mas turbado el descanso; hay sueños pavorosos, y aparicion de objetos siniestros. Algunos enfermos están penando por la hora del sueño, y no hallan reposo mas que en su lecho; otros temen este momento como la época de una turbulenta exaltacion. Los hipocondríacos y melancólicos están con frecuencia mas enfermos despues del profundo sueño de una noche pasada en dormir sin imaginaciones ni agitacion; y parece que el sueño, tan léjos de proporcionarles algun descanso, los deja mas abrumados. En los maniáticos, la vuelta del sueño es de un favorable agüero para el restablecimiento del juicio: pero el sueño sin disminucion del de-

lirio debe hacer temer la incurabilidad, ó á lo ménos una larguísima enfermedad.

745. El sueño de las personas atacadas de enfermedades orgánicas del corazon, va frecuentemente acompañado de una grande angustia; aun no es cosa rara que, desde que comienzan á dormirse padezcan el tormento de despertarse varias veces de sobresalto, lo cual les impide gozar de un sueño sosegado por algunos momentos.

746. En las enfermedades agudas, los tenaces pervigilios preceden comunmente al delirio, le anuncian y acompañan.

747. Un sueño agitado, lastimero, turbado por fatigosas fantasías, y á cuya continuacion el enfermo, bien léjos de sentirse aliviado, se halla, por el contrario, mas abrumado; semejante sueño, si él no debe colocarse en el número de los síntomas graves, debe á lo ménos estimular la atencion del médico sobre la calidad y curso de la enfermedad, y sobre cuantos síntomas ella presenta, para sacar un justo pronóstico de ello (1).

748. Si se turba el sueño con rechinamientos de dientes no habituales; si el en-

(1) Leroy, del Pronóstico.

fermo se despierta con frecuencia de sobresalto y despavorido, debe temerse que él caiga en convulsiones, sobre todo si es un niño, y mas particularmente todavía si tiene muy encarnadas las mejillas, clavados y relucientes los ojos.

749. La pesadilla consiste en una impresion de sufocacion que sobreviene durante el sueño, y es causa de despertarnos de sobresalto despues de una corta pero indecible angustia. Parécele al enfermo que esperimenta la pesadilla, que hay colocado sobre su pecho un enorme peso, que le amenaza un peligro, que una fantasma le persigue; hace inútiles esfuerzos para desembarazarse de ello y gritar, y su cuerpo á menudo está cubierto de sudor, cuando se despierta. Se nota á veces la pesadilla en el estado de salud, pero sobreviene con mayor frecuencia en las enfermedades. Echamos de ver este síntoma mas particularmente en la hipocondría, aneurisma del corazon y dispepsia.

750. Algunos médicos (1) diéron un gran valor á la observacion é interpretacion de los

---

(1) Desjardins, Ensayo sobre los sueños. Hipócrates, Galeno, Fernel, Stahl.

sueños, que, en su dictámen, pueden suministrar varias señales en las enfermedades. Se funden en el influjo de los afectos físicos sobre las operaciones del entendimiento, especialmente durante el sueño, en que parece que el alma no es en las fantasías mas que simple espectadora, ó que á lo ménos ella no ostenta su libertad como en la vigilia.

751. Es menester distinguir, entre las fantasías del sueño, las que tienen algun valor, y no mirar como tales mas que las que se producen por sensaciones interiores, ó aun sensaciones esteriores espontáneas. Se desechan los sueños que son una prolongacion de los pensamientos de la vigilia, ó una reminiscencia de objetos depositados mucho tiempo hace en la memoria, y cuantos se producen por sensaciones adquiridas con ayuda de la impresion de objetos esteriores. La significacion de los sueños es relativa entónces á la naturaleza de la sensacion que los ocasiona; de modo que todo el cuidado del médico debe dirigirse á tratar de descubrirla, y sacar de ella las ilaciones que las sensaciones internas de la misma naturaleza suministran. Los sueños de esta especie son aquellos de que hallamos mas ejemplos en los diversos autores. Segun el autor

del *Tratado de los Sueños* atribuido á Hipócrates, un sueño en el que uno cree comer alimentos de que suele usar, anuncia una necesidad de alimento. Es cosa muy fácil de echar de ver la conexion de los elementos de este sueño, para no abrazar la interpretacion del mismo autor. La necesidad de los alimentos se deja sentir por medio de los apetitos; comunmente acercamos á nosotros las cosas capaces de contentar estos últimos ¿porqué nos estrañaríamos de que la idea del acto propio para satisfacer un deseo se ligase con este en un sueño? deben esplicarse del mismo modo los sueños voluptuosos. Galeno refiere que un hombre soñaba, mucho tiempo hacia, que una pierna suya era de piedra; y este miembro, de allí á pocos dias, se puso perlático. No vemos, en esta señal precursora, cosa ninguna que no concuerde con lo que se ha dicho mas arriba. Se sabe que los adormecimientos é insensibilidad de un miembro son las señales precursoras de la perlesía. El movimiento de la vigilia producia verísimilmente en este individuo una suficiente excitacion para que no se alterara la actividad; pero este accidente sobrevenia durante el reposo, y especialmente durante el sueño. Sintiendo entónces este su-

geto que su estremidad se volvia un cuerpo estraño, pudo unir fácilmente á esta sensacion la idea de una materia bruta que él miró como constitutiva de su pierna. El médico no halla pues señales mas que en ciertos sueños; el arte consiste en seguir la filiacion de las ideas que componen el sueño, para subir á su orígen; y en la sensacion que ha producido esta serie de ideas, debemos buscar las señales del estado interior del cuerpo.

DE LAS SEÑALES SACADAS DEL VÉRTIGO.

752. El vértigo es aquel estado en que parece que todos los objetos dan vueltas, y que las da uno mismo. Se distinguiéron dos especies ó grados de vértigo, el uno simple, el otro tenebroso. El simple (*vertigo simplex*) no consiste mas que en unas aparentes vueltas de los objetos, sin que la vista se obscurezca con ello. En el tenebroso (*tenebricosa*), llamado de otro modo *escotomia*, no solamente el enfermo se imagina que cuanto él ve alrededor de sí, da vueltas, sino que tambien sus ojos se obscurecen como si estuvieran cubiertos de nubes, y cae por tierra con palpitaciones de corazon.

753. El vértigo simple se manifiesta en mu-

chas enfermedades, tales como los infartos gástricos, las fiebres inflamatorias y biliosas, algunas adinámicas y atáxicas, la hipocondría, el histérico, la epilepsia; precede con frecuencia á los síncopes, apoplegía, perlesías, convulsiones; y no es raro que él sobrevenga durante la convalecencia de las enfermedades de los ancianos. El vértigo tenebroso es comunmente el precursor de la epilepsia y apoplegía. En las personas á las que continuos vértigos habian traido atormentadas por espacio de mucho tiempo, se halláron vicios orgánicos en el cerebro, diversas hidátidas, derramamientos serosos, abcesos, é induraciones cirrosas.

754. En los infartos gástricos y enfermedades inflamatorias, no es el vértigo una señal molesta. El que sobreviene en la convalecencia de las enfermedades, cesa á proporcion que se restablecen las fuerzas. El que ataca á las personas muy irritables, á las histéricas é hipocondríacas, tiene poco valor. Cuando él proviene de metástasis en el cerebro, de abcesos y llagas de cabeza, es peligrosísimo, lo mismo que el que va unido á una grande estenuacion de las fuerzas.

FIN DEL TOMO PRIMERO.

TABLA

DE LOS

ARTICULOS CONTENIDOS EN EL TOMO PRIMERO.

FIN DE LA TABLA DEL TOMO PRIMERO.

